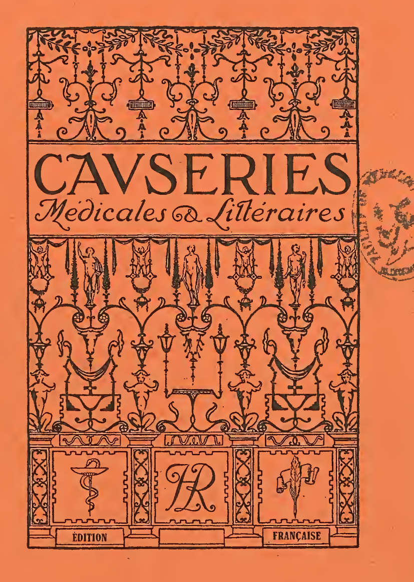


FÉVRIER 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	**POUDRE INALTÉRABLE** en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas.	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	**SOLUTION** 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier	**COMPRIMÉS** 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

L'Uraseptine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

FÉVRIER 1932 — 14e Année — N° 9 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

I. Chronique scientifique : Contagion et hérédité de la tuberculose 1
II. Le bienfaiteur.. 4
III. Revue thérapeutique : La chrysothérapie des adénopathies tuberculeuses. 7
IV. Revue des livres : Autour de la chirurgie. 8
V. Laboratoire : Dosage du glutathion réduit dans le sang 8
Gravure : Le jeune mendiant, d'après Murillo.

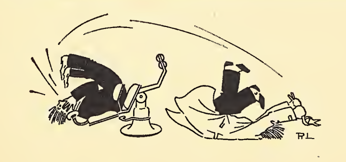
CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :
Contagion et hérédité de la tuberculose.



Pour rassurer le lecteur contre le titre trop compréhensif de cet article, nous dirons tout d'abord qu'il sera limité aux conclusions essentielles d'un ouvrage qui vient de paraître (1) sous la plume d'un savant qui n'a ambitionné aucune situation officielle, alors même que la biologie lui est redevable de travaux et de publications du plus haut intérêt. En publiant cet ouvrage, Auguste Lumière n'a pas voulu aggraver l'encombrement de la littérature déjà trop copieuse sur un si vaste sujet. Il en a, au contraire, abordé l'étude avec l'intention de s'écarter des pistes tracées, dans les limites où ses travaux et ceux des collaborateurs d'élite qui l'entourent le lui permettaient. Il s'est, en somme, inspiré de ce principe qui semble dominer toute son œuvre, à savoir que le dogme, dans les sciences, est souvent le plus grand obstacle à leur évolution.

Après une courte revue des variations de l'opinion médicale sur le sujet qu'il aborde, A. Lumière réunit un certain nombre d'arguments d'ordre clinique et documentaire concernant la contagion de la tuberculose. Il est amené à en déduire

(1) Tuberculose - Contagion - Hérédité, par Auguste Lumière. — Léon Sézanne éditeur Lyon 1930





les conclusions suivantes, relativement à la phtisie conjugale et à la contagion par cohabitation : 1° la tuberculose semble extrêmement peu contagieuse pour les adultes en bonne santé ; — 2° la contagion conjugale n'est nullement démontrée et ne saurait, en tout cas, constituer qu'un mode exceptionnel de transmission de la maladie ; — 3° les nouveau-nés présentent une réceptivité particulière, et c'est aux premiers âges de la vie que la contagion paraît bien réelle, sans cependant constituer, à loin près, le processus exclusif de la transmission dans le jeune âge comme on l'enseigne généralement.



Quant à ce qui regarde l'hérédité, les enseignements qui semblent se dégager de la seule discussion des faits cliniques et des statistiques peuvent se résumer comme suit : 1° indépendamment des cas patents, mais rares, d'infection in-utéro, dans lesquels le fœtus est porteur, à la naissance, de lésions évidentes et typiques, on rencontre, en clinique, des malades dont la bacillose, survenant dans l'enfance ou l'adolescence, malgré toutes les précautions prises pour le soustraire à la contagion, ne peut s'expliquer que par la transmission congénitale du germe, ou par une prédisposition spéciale à la maladie; — 2° il y a un très grand intérêt à connaître le pourcentage des bacillaires dont les parents étaient eux-mêmes tuberculeux ; ce pourcentage paraît considérable ; — 3° les documents publiés jusqu'à ce jour, concernant ce problème, sont notoirement insuffisants et il y aurait lieu de reprendre la question en s'entourant de toutes les garanties nécessaires pour que la statistique prenne sa signification véritable ; — 4° le fait que les ascendants d'un tuberculeux étaient eux-mêmes infectés par le bac. de Koch n'implique pas nécessairement l'origine héréditaire de la maladie, car l'infection a pu être contractée par contagion post-natale ; — 5° pour faire la discrimination entre la transmission congénitale et la contamination après la naissance, il faudrait étudier, jusqu'à 25 ou 30 ans, le sort des enfants issus de tuberculeux séparés de leurs parents dès leur entrée dans la vie et placés dans un milieu indemne de bacillose.

Voici, enfin, les déductions que tire Auguste Lumière des nombreux faits expérimentaux qu'il a passés en revue : 1° du côté paternel, la question de l'hérédité de grains demeure en suspens, les observations et expériences la concernant étant trop peu nombreuses et trop peu concluantes ; — 2° du côté maternel



l'imprégnation très fréquente du fœtus par le bac. normal ou atténué, ainsi que par l'ultra-virus, oblige à considérer cette hérédité comme très probable.

Vers la fin de son ouvrage, l'auteur résume les conceptions auxquelles il est conduit sur la pathogénie et l'étiologie de la tuberculose : Les cellules à grande vitalité et à pouvoir proliférateur intensif paraissent jouir de la propriété de dégrader le bacille de Koch, en le ramenant à des formes non acido-résistantes et, en quelque sorte, saprophytiques. Les cellules génitales et celles de l'embryon se comportent de la même manière. Le fœtus peut donc recevoir ces germes modifiés issus du spermatozoïde ou de l'ovule ; le sang d'une mère bacillifère lui apporte également des microbes acido-résistants qui sont, à leur tour, transformés de la même manière par les cellules embryonnaises. Le fœtus se trouve, en même temps, imprégné par le virus filtrant. Or, les éléments tuberculeux non acido-résistants ou filtrables, ne sont pas immédiatement pathogènes. On ne peut les découvrir qu'à l'aide d'une technique spéciale. Ils sont parfois détruits par les leucocytes ou les diastases ; ils peuvent aussi être éliminés par diapédèse ; mais, s'ils subsistent, ils pourront récupérer leur acido-résistance et leurs propriétés pathogènes. Cette transformation se fera sans doute à la suite de passages dans des ganglions successifs ou quand les conditions du milieu deviendront propices. Les conditions pourront être créées par des affections intercurrentes, des troubles endocriniens, une hygiène défectueuse du logement, de l'alimentation, le surmenage, les chocs moraux, et, surtout l'alcoolisme.



Chez les nourrissons et les tous jeunes enfants, la pathogénie, toute différente, se trouve commandée par la forme acido-résistante, immédiatement virulente, du bacille tuberculeux.

Au cours du magistral exposé des conceptions auxquelles l'ont amené ses travaux et ceux dont il s'est inspiré, A. Lumière ne manque pas d'appeler l'attention sur les divergences qui l'éloignent des idées classiques. Le lecteur, que ces conceptions ne rallieront pas toujours sans quelques réserves, reconnaîtra du moins le très grand mérite d'une œuvre de science qui apporte tant d'éléments nouveaux et de suggestives réflexions à l'état du plus important des problèmes de la médecine actuelle.

Dr Moulins.



LE BIENFAITEUR En une de ses poésies, François Coppée a parlé d'une statue d'homme d'Etat, monsieur en redingote de bronze qui pérore dans le vide sur la place du marché. Son geste inspiré offre aux moineaux un perchoir, dont ils profitent. Le grillage qui entoure le socle n'est pas inutile, car, les jours de marché, les bonnes gens de la campagne attachent leurs bourricots à cette grille, tandis qu'ils vendent légumes et poulets. Si bien que le parlementaire de bronze harangue des ânes, ce qui lui rappelle, assurément, ses discours faits autrefois, de son vivant.

A CHÂLON-SUR ISLE
LE PARADIS DU BIEN-MANGER

Mais M. Torbois, un des plus notables citoyens de Châlons-sur-Isle, ne se serait pas laissé aller à méditer philosophiquement à l'aspect d'une statue telle que celle-là. Elle lui aurait donné, au contraire, de grandes ambitions : être conseiller municipal, maire, et qui sait ? peut-être, un jour, sénateur.....

M. Torbois, voyageur en casse-noisettes, car une importante usine de cet accessoire ménager était l'ornement principal de Châlons-sur-Isle, rêvait de conquérir des droits à la reconnaissance de ses concitoyens.

Mais comment faire ? Le pays n'était ni beau ni propice au tourisme. La ville plate s'élevait au bord d'une étroite rivière qui n'avait ni majesté ni intimité. Les costumes traditionnels du pays avaient été remplacés depuis bien longtemps par des robes à l'instar de Paris, des blouses en confection et des casquettes selon le modèle mondial. Hormis le musée, où se trouvaient un tableau attribué à Bouguereau, une jumelle marine et un condor rongé par les vers dans sa cage vitrée, nul attrait ne pouvait détourner de leur route les automobilistes qui se rendaient de Paris à la Côte d'Azur.

Alors, M. Torbois eut une grande idée. Il s'avisa que Châlons-sur-Isle produisait des truffes, des foies gras, des poulardes ; que l'étroite rivière ne manquait point de truites ; et que, sur les coteaux d'alentour, se récoltait un petit vin au parfum puissant.

Alors, durant ses tournées, en visitant les quincailliers qui formaient sa clientèle, il se mit à faire de la réclame pour les produits de Châlons-sur-Isle, vantant l'excellence de la cuisine qu'on y préparait, l'hospitalité qu'on y recevait dans les trois hôtels situés côte à côte sur la place de la Mairie. Il n'hésita pas à spécifier que les plus grands gastronomes de France avaient pour Châlons-sur-Isle une dilection particulière, mais se gardaient bien de faire figurer le nom de cette capitale de la gastronomie dans les annuaires des sociétés spéciales,

afin de ne point galvauder le secret et d'éviter l'affluence des badauds et des étrangers.

Le meilleur moyen d'obtenir que les gens se rendent quelque part, c'est de leur conseiller de n'y pas aller. Dès le printemps de cette année-là, les hôteliers de Châlons-sur-Isle virent affluer démesurément la clientèle. Les voyageurs, en constatant qu'on ne pouvait les servir, déduisirent que la chère devait être excellente pour inspirer à tant de gens le désir de la déguster. Ils se firent les propagandistes de Châlons-sur-Isle. Dès les grandes vacances, Châlons-sur-Isle acquit la renommée d'un paradis du bien manger. Tous les cabarets se changèrent en auberges, toutes les auberges en hostelleries. Epiciers, bouchers, charcutiers, marchands de légumes ou d'abats, firent fortune en un an. Et, M. Torbois, qui ne dissimulait pas toute la part qu'il avait prise à cette prospérité, circulait dans les rues, chaque fois que les casse-noisettes le lui permettaient, en recevant des saluts et en serrant des mains, tout comme un candidat assuré de la prochaine victoire.

*
* *

Là-dessus, enhardi par la réussite, il entreprit un voyage de propagande à l'étranger. Ce n'était point seulement pour inspirer l'amour du casse-noisettes aux Allemands, aux Belges, aux Espagnols, aux Portugais, et aux peuples doués de noms compliqués, bizarres et changeants qui occupent présentement le centre et le sud-est de l'Europe. C'était pour laisser à Châlons-sur-Isle le temps de prospérer selon le rythme de ce début triomphal. Assurément, lorsque après un an d'absence, M. Torbois reviendrait au pays, ce serait en triomphateur, accueilli par des orphéons et par des discours, et sous une suite d'arcs de triomphe.

Mais, quand après avoir écrit pour annoncer sa solennelle arrivée, il descendit de wagon, il constata que personne ne se trouvait sur le quai. Il sortit de la gare, aperçut deux ou trois visages de connaissance. Les gens détournaient les regards.

— Qu'est-ce qu'ils ont donc ? se demandait M. Torbois. Ils m'en font une tête... Et ils en ont une figure !... Je suis tombé sur trois grincheux, hépatiques et gastralgiques, assurément...

Mais plus il s'avançait vers le cœur de la ville, plus il constatait combien les Chaloncellois avaient changé.

La plupart avaient le teint jaune. Quelques-uns, ravagés par la cachexie,

flottaient dans leurs vêtements. D'autres, excessivement adipeux, attestaient le mauvais fonctionnement de leurs glandes. Tous avaient le blanc de l'œil jaune, les traits tirés et le poil terne.

De plus, la Grande-Rue n'était qu'une longue suite de restaurants, mais où ne se trouvaient point de clients. Et à chaque porte d'immeuble, se lisait le nom d'un docteur-médecin nouvellement installé.

— Mais qu'est-ce qu'ils ont donc ? se répétait M. Torbois.

Alors il comprit.

Il comprit que ses compatriotes avaient abusé des bons produits qui avaient fait leur richesse. Il comprit que ces foies gras, ces truffes, ces poulardes, ces truites, ce vin généreux dont ils usaient autrefois modérément, ils avaient pris l'habitude de s'en nourrir, en mangeant les reliefs des festins offerts aux clients de passage. Il en était résulté, pour la population, les funestes effets que cause toujours une alimentation trop riche.

Il comprit que les cuisinières et les chefs, ravagés par la maladie, avaient perdu le goût de la haute cuisine et n'étaient plus capables de préparer que les grillades, les nouilles et les légumes à l'eau, seuls aliments qu'ils fussent en état de supporter.

Alors M. Torbois eut une vision. Il devina que le pays entier se retournerait contre lui, qu'on lui tiendrait rigueur d'avoir ainsi bouleversé le bon train-train de la petite ville, qu'on le rendrait responsable de tant de ruines et de tant de maux, qu'il serait honni, chassé, proscrit, et mis sous le signe de l'infâmie.

Ce fut alors que cet homme industrieux eut sa seconde idée de génie.

Il se souvint que, avant de boire tant de vin, les habitants de Châlons-sur-Isle prenaient plaisir, quelquefois, à déguster l'eau piquante et gazeuse débitée par une petite source située à l'entrée de la ville.

Durant sa prochaine tournée, il cessa donc de parler des ressources alimentaires de Châlons-sur-Isle, pour ne plus vanter que les vertus thermales de sa source, spécifiques des maladies, du tube digestif, puissamment bienfaitrice des organismes débilités, réparatrice des estomacs qui flanchent et des intestins en révolte.

Il le fit avec tant de chaleur, de conviction et d'autorité que, maintenant, Châlons-sur-Isle est, de nouveau, prospère. Les salons d'attente des docteurs sont pleins de monde. Et sur chaque restaurant, on lit, en lettres géantes : SPÉCIALITÉ DE NOUILLES ET DE PRUNEAUX CUITS.

Paul Reboux.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :
La chrysothérapie des adénopathies tuberculeuses.

Les sels d'or donneraient, d'après R. Huguenin, Myriam Liberson et Yves Dupont, dans le traitement des adénopathies tuberculeuses, des résultats constamment et rapidement remarquables. Dans un mémoire (1) riche de faits et de vues pathogéniques du plus haut intérêt, ces auteurs décrivent leur technique et donnent des conclusions fort en faveur de la méthode « que l'on se doit de préconiser au praticien ». Gendron et Boulanger-Pillet avaient d'ailleurs antérieurement attiré l'attention sur des faits de même ordre.



Les malades traités furent des sujets jeunes, mais aussi des adultes et même des vieillards chez lesquels l'adénopathie tuberculeuse est beaucoup plus fréquente qu'il n'est classique de le dire.

Trois points sont particulièrement mis en valeur par les auteurs : Tout d'abord, l'or pur semble inactif et ce sont des combinaisons « soufre-or » qu'il faut utiliser sans qu'on puisse d'ailleurs entrevoir le rôle particulier du soufre. Ensuite des doses élevées sont nécessaires : 0 gr. 75 à 1 gr. par semaine en une ou deux injections pour aboutir à un total de 6 à 10 grammes. Enfin, fait surprenant *a priori*, ce sont les formes suppurées, nécrotiques qui réagissent le mieux au traitement. On assiste à la résorbption de collections liquides volumineuses, sans aucun drainage ; des abcès fluctuants, ramollis sont rapidement transformés en de petits nodules cicatriciels scléreux.

Le traitement étant bien mené, il ne se produit guère d'incidents. Il faut surveiller le malade, savoir modifier les doses suivant ses réactions, on n'observe ainsi, ni diarrhée, ni albuminurie, ni pigmentation liliacée. Parfois cependant, une légère stomatite ou un érythème discret indiquent la nécessité d'une diminution des doses ou de l'espacement des injections. L'administration systématique d'extrait hépatique pendant toute la durée du traitement semble avoir sur la tolérance du malade les effets les plus heureux.

Le soin avec lequel ont été examinés et suivis les malades qui font l'objet de la publication, les examens bactériologiques, les recherches anatomo-pathologiques ou humorales, confèrent aux résultats publiés par les auteurs une valeur particulière et la méthode rendra de grands services aux malades qui ne peuvent s'astreindre aux cures climatiques ou physiothérapiques toujours longues et onéreuses.

(1) René Huguenin, Myriam Liberson et Yves Dupont. — La chrysothérapie des adénopathies tuberculeuses. *Presse Médicale* 1931, n° 45.

REVUE DES LIVRES

Autour de la chirurgie (1).

F. CATHELIN.

Le Dr Cathelin, à la demande d'un grand nombre de ses amis, vient de publier sous forme de volume, un certain nombre d'articles parus depuis une trentaine d'années dans divers journaux et magazines, et qui tous se rapportent à la chirurgie.

Dans une première partie, le Dr Cathelin se cantonne uniquement dans des histoires de guerre.

Plus loin, sous le titre de Chroniques mélangées, enfin sous celui de Nouvelles, sont réunies de très intéressantes anecdotes.

Cet ouvrage, qui comprend 396 pages, est voué au plus vif succès, car les articles qu'il contient, sont accessibles à tous, et notamment, aux profanes, car les sujets traités sont un peu en marge de la chirurgie. Mais ils intéressent également le médecin et le chirurgien, car c'est l'évolution journalière de la chirurgie durant les trente dernières années, qui est traitée tout au long dans cet ouvrage.

(1) F. Cathelin, chirurgien en chef de l'Hôpital d'Urologie. — J.-B. Baillière et Fils, Paris 1931.

LABORATOIRE :

Dosage du glutathion réduit dans le sang.

Le procédé de Blanchetière, Binet et Mellen est basé sur la réduction par le glutathion d'une liqueur centinormale d'iode, en présence d'amidon. Le sang est prélevé par ponction veineuse et recueilli, à raison de 10 cc., dans un verre de 100 cc. contenant déjà 10 cc. d'acide trichloracétique à 20 %. On mélange les liquides, on complète à 100 cc. en ajoutant un mélange à parties égales d'eau et de solution d'acide trichloracétique. Le glutathion est dosé, sur une partie aliquote du filtrat, en y versant, goutte à goutte, la solution centinormale d'iode jusqu'à coloration bleue de l'empois d'amidon. Un cc. de solution iodée correspond à 2 mgr. 5 de glutathion réduit.

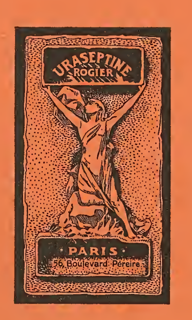
On a fait remarquer que le dosage serait beaucoup plus exact en opérant avec le nitroprussiate de soude comme indicateur. La technique de Thomson et Vœgtlin consiste alors à ajouter dans un tube à essai une goutte de nitroprussiate (à 5 %) à 0 cc. 3 du liquide trichloracétique, puis à faire arriver de l'ammoniaque à la surface du mélange au moyen d'une pipette. Il se forme, à la surface de séparation, un anneau rose dont on n'observera plus l'apparition quand l'iode, ajouté goutte à goutte, aura oxydé les groupes SH du glutathion. Ce dernier est évalué, en mgr., par le nombre de cc. d'iode multiplié par 2,5.

Dr SAGET.

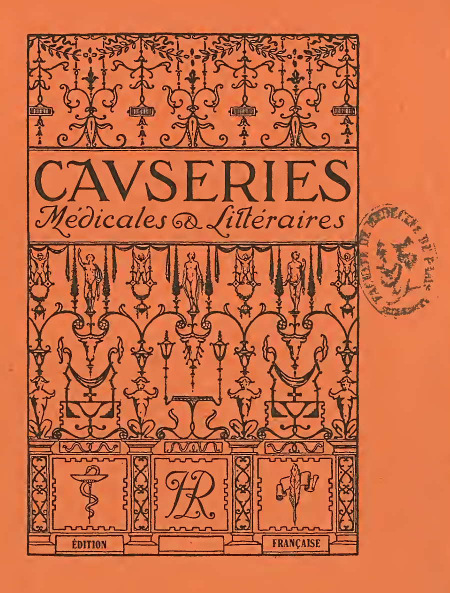
DRAEGER, IMP. PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique. pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 2.50 sans impôt.


URASEPTINE
ROGIER
PARIS
56, Boulevard Péreire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



MARS 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

MARS 1932 14e Année — N° 10 Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

I. Chronique scientifique : Le diagnostic de la grossesse 1

II. Revue thérapeutique : Traitement des urticaires graves par l'insuline 4

III. Une belle inconnue 5

IV. Laboratoire : Recherche des dérivés glycuroniques dans l'urine 8

Gravure :
Vision antique,
d'après Puvis de Chavannes.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :
Le diagnostic de la grossesse.



Bien que la détermination de l'état de grossesse n'offre, le plus souvent, aucune difficulté, il peut se présenter certaines anomalies qui compliquent le diagnostic et exposent à une erreur le clinicien le plus averti.

On a donc dû se préoccuper de rechercher un signe aussi certain que possible de la gestation, et plusieurs ont été proposés qui sont basés sur des réactions biologiques.

Les variations physiques ou chimiques du milieu sanguin, comme celles du métabolisme général, n'ont donné aucun résultat probant.

Parmi les méthodes qui ont le plus vivement sollicité l'attention des accoucheurs, il faut d'abord rappeler celle d'Abderhalder. Ce savant a découvert, en 1910, dans le sang et dans le sérum de la femme enceinte, des diastases protéolytiques spécifiques des albuminoïdes placentaires, alors que ces ferments n'existeraient pas en dehors de la gravidité. En pratique, 10 cc. de sang sont prélevés sur une veine (pli du coude). Après coagulation, on fait agir 2 à 3 cc. du sérum — qui doit être aseptique — sur 1 cc. de placenta, bouilli au préalable dans 20 cc. d'eau pendant dix minutes. Le morceau de placenta bien égoutté est ensuite introduit dans un tube en papier parchemin dialyseur. On ajoute le sérum et quelques gouttes de toluène comme antiseptique, puis on bouche



le tube et on le plonge dans un verre contenant 30 cc. d'eau, de façon à immerger le tube jusqu'au niveau supérieur du sérum. Le tout est porté pendant 15 heures à l'étuve à 37°. On prélève ensuite 10 cc. d'eau du vase extérieur et on pratique la réaction de la ninhydrine (hydrate de tricétohydrindène) qui donne, dans les cas positifs, une belle coloration bleu-violacé à l'ébullition. Cette réaction est fournie par les peptides et les acides aminés produits par les protéines placentaires.



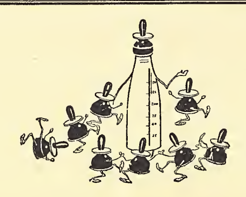
Les travaux de Bar et Ecalle ont établi que cette réaction peut être également donnée par le sérum de femmes atteintes d'annexites ou de certaines formes de tumeurs. Il en résulte que, si son absence permet d'affirmer qu'il n'y a pas de grossesse, son caractère positif ne permet pas toujours un diagnostic certain. D'autre part, la difficulté technique de cette réaction, pourtant si intéressante, s'oppose à son emploi courant.

Si l'on ne peut interpréter utilement la réaction de la ninhydrine que quand elle donne un résultat négatif, il n'en est pas de même des renseignements fournis par une enquête basée sur les travaux plus modernes, relatifs aux hormones sexuelles spécifiques (hormone du corps jaune, folliculine, hormone du lobe antérieur de l'hypophyse). Ils ont conduit à ce résultat que la présence de l'hormone antéhypophysaire dans les urines peut seule être mise à profit, comme témoignage certain et précoce de l'état de grossesse.

La réaction de Zendek (injection de l'urine de la femme gravide à une souris femelle impubère) donne des résultats de valeur presque toujours exacte. Elle ne va cependant pas sans quelques difficultés pratiques, et son interprétation n'est pas toujours univoque.

En injectant de l'urine de femme enceinte à un souriceau mâle impubère, Brouha, Hinglais et Simonnet obtiennent un résultat constant et qui ne se prête, dans aucun cas, aux interprétations douteuses.

Ces injections — 0 cc. 2 à 0 cc. 4 quotidiennement — sont pratiquées par voie sous-cutanée pendant six à dix jours. L'animal ayant été sacrifié 24 heures après la dernière injection, on observe un développement très marqué du tractus génital au niveau des vésicules séminales. Ces vésicules, peu apparentes chez ce jeune animal au début de l'observation, prennent, à la fin, un développement presque égal à celui de l'adulte. Très souvent, le poids des testicules



s'accroît également mais proportionnellement moins. Comme Zondek et Aschheim l'avaient constaté chez la femelle, l'effet de l'hormone hypophysaire porte principalement sur l'organe sexuel noble. La sécrétion secondaire d'une substance testiculaire provoque la croissance des glandes accessoires. La folliculine urinaire porte directement son effet sur le tractus de la souris femelle, et c'est sa présence chez des femmes non gravides qui peut parfois occasionner des erreurs. Celles-ci ne se produisent pas avec le souriceau mâle, car le principe issu de l'ovaire, la folliculine, est différent de celui que secrète le testicule et demeure inactif vis-à-vis du tractus génital mâle. L'effet observé doit donc être rapporté, en totalité, au principe hypophysaire.



Au point de vue technique, il faut tout d'abord faire une récolte aseptique de l'urine ou une filtration de ce liquide sur bougie, après l'avoir très faiblement acidulé. L'injection hypodermique (0 cc. 3 à 0 cc. 4) est pratiquée, chaque jour, dix jours consécutivement. L'animal est sacrifié 24 heures après la dernière injection. La vessie est réclinée après ouverture de l'abdomen et les vésicules séminales, séparées à l'aide de petits ciseaux, sont portées sur une balance de précision. Leur turgescence et le développement de leur volume suffisent d'ailleurs en pratique, comme l'a montré Hinglais, pour assurer le diagnostic. Avec Brouha et Simonnet, cet auteur a obtenu 100 pour 100 de résultats exacts dans les cas où la grossesse était affirmée d'autre part grâce à l'enquête clinique. Même succès, c'est-à-dire diagnostic négatif, quand, cliniquement, l'absence de grossesse était certaine. Enfin, pour un diagnostic clinique douteux ou impossible, on a enregistré quatorze réponses positives, six réponses négatives ; toutes se sont trouvées confirmées par les examens cliniques qui ont pu être pratiqués au cours des mois suivants. Les mêmes auteurs ont fait connaître dernièrement les résultats de trois cents examens d'urine fournie par des femmes gravides ou non, à l'état normal ou à l'état pathologique. Le diagnostic s'est vérifié dans tous les cas.

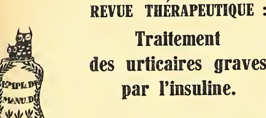
Plus récemment encore, Mlle Brouha a montré que l'on peut obtenir dans un délai beaucoup plus court, une réponse de même valeur, en injectant l'urine à de jeunes lapines (1 kilogr. environ) par voie intraveineuse. Il apparaît bientôt, sur l'ovaire, des taches rosées, devenant progressivement plus saillantes, avec des teintes qui passent au rouge et au violet sombre. Ces teintes sont fournies par des follicules hémorragiques. Un délai maximum de 48 heures suffit pour



obtenir, par cette méthode, une réponse précise. M. Karsz, à qui nous devons une intéressante revue critique de tous ces procédés, pense que les recherches engagées nous fixeront très prochainement sur la valeur du mode opératoire recommandé par Mlle Brouha.

Dr Moulins.





REVUE THÉRAPEUTIQUE : Traitement des urticaires graves par l'insuline.

Avec beaucoup de prudence et de réserve, Paul Chevallier (1) vient de publier deux observations qui, si elles ne suffisent pas pour établir une doctrine thérapeutique solide, présentent peut-être pour le médecin praticien un grand intérêt.

La première des malades présentait depuis cinq ans une urticaire interne, des poussées généralisées apparaissaient plusieurs fois par jour. De tous les traitements essayés, seul la diète hydrique parvenait à supprimer le syndrome. Après quelques jours d'insulinothérapie, l'urticaire disparut, et les résultats se maintiennent depuis un an. De temps à autre cependant, quelques petits éléments urticariens apparaissent à l'occasion de repas trop riches en graisse. — La seconde malade était une jeune fille de 22 ans, grande urticarienne depuis son enfance, guérie après huit jours de traitement par l'insuline.

Les doses employées par l'auteur ont été faibles : cinq unités matin et soir. Les injections étant suivies de l'absorption de quelques morceaux de sucre.

L'auteur, dans son court article, dit qu'il veut bien se garder de toute interprétation pathogénique des faits qu'il rapporte. Plusieurs peuvent être proposées, qui n'ont d'ailleurs pour l'instant qu'un intérêt minime. Il faut simplement retenir les faits, et les résultats rapportés par P. Chevallier ne manqueront pas d'inciter d'autres essais.

L'urticaire deviendra peut-être, entre beaucoup d'autres, une des indications de l'insulinothérapie.

(1) Paul Chevallier. — Traitement des urticaires graves par l'insuline. *Paris-Médical*, 16 janvier 1932, page 54.

UNE BELLE INCONNUE

Le professeur Chotin était de ces hommes à qui on ne demande jamais en vain de raconter une histoire. Pour documenter ses ouvrages de médecine, qui n'ont pas cessé de faire autorité, il avait beaucoup voyagé.

Evidemment, dans les divers pays parcourus, il avait été à même d'observer plus d'un détail piquant. Mais ses confrères, jaloux quelquefois de ses succès de causeur, ne manquaient pas de chuchoter que la plupart de ses anecdotes sortaient surtout de son imagination.



Ce soir-là, le prince et la princesse de Vascof recevaient quelques amis pour un bridge. Leur invitation portait qu'on commencerait à neuf heures et demie. Il était dix heures. Seuls, étaient arrivés le professeur Chotin, le comte et la comtesse de Bassigli et Mme Coutan-Despon. Les autres étaient tous en retard.

Le prince était d'avis qu'on organisât une première table. Il proposait de tirer au sort deux équipes.

Mais la princesse, qui avait trente ans et des goûts romanesques, avait fait asseoir auprès d'elle le professeur Chotin en lui disant :

— Racontez-moi, voulez-vous ? l'histoire la plus curieuse, qui vous soit arrivée durant votre carrière.

Mme Coutan-Despon et le comte et la comtesse de Bassigli avaient entendu la question. Ils n'étaient point pressés d'aller s'asseoir silencieusement autour des cartes. Ils préféraient écouter.

Le professeur commença.

— J'ai connu beaucoup d'histoires très curieuses. Je crois que celle qui m'a le plus frappé date de 1922. J'avais loué pour l'été une villa assez agréable à 15 kilomètres de Deauville. Je m'y étais installé depuis une dizaine de jours. Comme j'avais besoin de repos, car j'étais rentré peu de temps auparavant des Etats-Unis, je sortais le moins possible. Je me levais à midi, mais je me couchais très tard. Au-dessus de la maison se trouvait une terrasse d'où l'on apercevait la mer. Après les journées chaudes, c'était magnifique d'y monter avec des boissons fraîches. Ma femme avait fait accrocher un hamac, dont elle se servait. Moi, je me contentais d'un rocking-chair. Nous bavardions ou nous ne disions

rien. Nous étions seuls, mais nous avions l'impression de recevoir beaucoup de monde puisqu'autour de nous brillaient toutes les étoiles.

Quoi de plus délicieux ?

Hélas ! une nuit, l'immense silence qui nous enveloppait et que nous aimions tant se trouva déchiré par le bruit d'une auto, qui commença par être un simple bourdonnement à l'horizon, mais qui ne devait plus cesser de croître jusqu'au moment où il s'arrêta devant ma porte.

En me penchant, je vis une ombre qui s'apprêtait à sonner. Je criais :

— Qu'y a-t-il ?

Une femme, dont l'accent était étranger, me répondit :

— Je désire voir le docteur. Ouvrez vite. Et apportez-moi un manteau, car je suis en chemise...

Un manteau ? En plein mois d'août, je n'en avais pas sous la main. En passant dans la salle à manger, je pris le tapis de la table et je descendis.

Jamais, je l'avoue, une cliente n'était entrée dans mon bureau en pareille toilette. Ce tapis, de couleurs voyantes, avait de longs effilés baroques. Mais peu m'importait ! Il s'agissait d'une jeune femme très jolie, qui avait une coupure assez profonde au bras gauche. Je fis aussitôt ce qu'il convenait de faire. Quand le pansement fut terminé, la belle inconnue daigna me confier qu'elle et son mari s'étaient disputés en rentrant du théâtre. Elle allait se coucher quand son mari avait surgi près d'elle avec un revolver. Elle s'était sauvée. Se précipitant au garage si vite qu'elle avait enfoncé son bras dans une des fenêtres, elle avait pris l'auto et s'était enfuie. Elle comptait se rendre chez des amis à 30 kilomètres de là. En route, elle avait senti son bras gauche qui s'ankylosait. Au village voisin, on lui avait indiqué mon adresse. Elle était venue. A présent que sa blessure était fermée, elle me demandait la permission de s'en aller en emportant le tapis de table qu'elle me restituerait le lendemain.

J'avais ouvert la porte de la rue, lorsque brusquement, devant nous, surgit une voiture, ses deux grands phares illuminés. Vous vous en doutez, n'est-ce

pas ? C'était le mari, qui, poursuivant sa femme, avait aperçu l'auto. Il s'arrêta net, en bloquant ses freins, et cria une phrase que je ne compris point, car elle était dans une langue que je ne sus même pas reconnaître.

Je m'apprêtais à défendre ma mystérieuse cliente, mais il me parut que cette phrase, loin de l'effrayer, lui rendait la confiance. Elle se tourna vers moi :

— Je vous remercie, me dit-elle. Soyez sans inquiétude. Tout est arrangé.

Je suis rentré chez moi, mais pendant cinq minutes encore, je les entendis parler. A la fin, les deux autos s'éloignèrent. Et ce fut le silence.

Le lendemain, j'ai reçu mon tapis et des honoraires. Jamais je n'ai su le nom de la belle inconnue, qui parcourait les routes de France si légèrement.

Après une histoire de ce genre, ce sont toujours les femmes qui éprouvent le besoin de faire des commentaires. Mme Coutan-Despon et la comtesse de Bassigli commençaient à émettre des suppositions. Elles entendaient reconstituer toute l'affaire. D'après elles, le mari était une brute comme il y en a trop. La femme avait eu raison de se sauver. Mais elle avait eu tort de pardonner. Le prince et le comte ne disaient rien parce qu'ils étaient bien convaincus que cette histoire était entièrement inventée. Le professeur ajoutait : « Jamais je ne reverrai ces gens-là », lorsqu'un domestique annonça :

— M. et Mme Martinez-Balesco.

Comme le docteur Chotin ne connaissait pas les nouveaux venus, il demandait à leur être présenté. Mais la femme, jeune encore, de lui dire avec coquetterie :

— Oh ! Monsieur le professeur, pouvez-vous avoir oublié que je fus votre cliente certain soir près de Deauville pour une coupure au bras ?

Elle croyait que ces mots étaient incompréhensibles pour les autres. Une gêne inquiétante se répandit dans le salon. Le prince sauva la situation en bredouillant :

— Le bridge vous attend, Messieurs.

Albert ACREMANT.

LABORATOIRE :

Recherche des dérivés glycuroniques dans l'urine.

Le procédé est basé sur la coloration bleue-violacée, que donne, en milieu éthéré, la naphto-résorcine avec les conjugués de l'acide glycuronique.

Les réactifs nécessaires sont : une solution saturée à froid d'acétate mercurique ; une solution alcoolique à 1 %. de naphto-résorcine; enfin, de l'acide chlorhydrique et de l'éther.

On défèque 20 cc. d'urine avec 10 cc. de la première solution, puis, à 5 cc. du liquide filtré, on ajoute 0 cc. 5 de la seconde et 5 cc. d'acide chlorhydrique. Après chauffage d'une minute à l'ébullition, on laisse refroidir et on ajoute un volume d'éther égal à celui du liquide.

Après agitation, l'éther se sépare en présentant la coloration caractéristique. Cette coloration est proportionnelle à la quantité d'acide glycuronique ; mais il faut savoir que l'urine normale, surtout trois heures après les repas, donne toujours une légère réaction positive.

Dr SAGET.

DRAEGER, IMP., PARIS - FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique. pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 2.50 sans impôt.

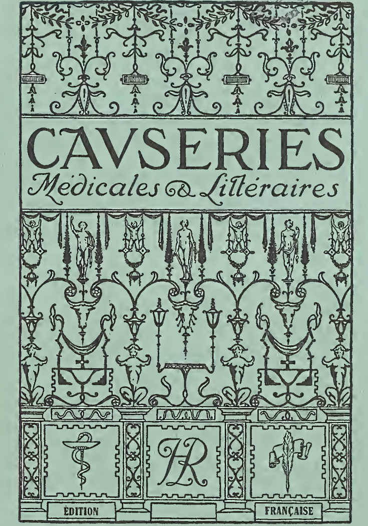
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Péreire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



AVRIL 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	**POUDRE INALTÉRABLE** en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas.	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	**SOLUTION** 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier	**COMPRIMÉS** 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

L'Uraseptine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

// CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

AVRIL 1932 — 15e Année — N° 1 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

I. Chronique scientifique : Les maladies du cavalier 1
II. Pitié ! 4
III. Revue thérapeutique : Crises gastriques du tabès et atropine.. 7
IV. Laboratoire : Dosage des savons dans le sérum sanguin.. 8
Gravure :
Départ de Jeanne d'Arc de Vaucouleurs, d'après J. Scherrer.



CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Les maladies du cavalier.

Parmi les affections auxquelles est exposé le cavalier, les unes, infectieuses ou parasitaires, peuvent présenter une telle gravité que l'on a dû chercher à les déceler le plus tôt possible. Elles sont propagées par le cheval. On les évitera avec le concours d'une prophylaxie basée sur leur étiologie. Des pratiques appropriées d'isolement et de désinfection permettront d'en limiter à temps la propagation. Les autres ont pour cause la pratique des exercices d'équitation. Les cavaliers à leurs débuts les contractent facilement. Elles disparaissent par l'habitude du cheval. Qu'elles soient du premier ou du second groupe, toutes ces affections seront évitées ou rapidement améliorées à l'aide de procédés relevant de l'hygiène générale, ou de pratiques dont le choix sera fixé pour chaque cas particulier.

Parmi les affections du premier groupe se présente tout d'abord *la morve*. En décroissance rapide, presque disparue même vers 1914, cette maladie est revenue dans notre pays avec les importations de chevaux étrangers nécessitées par la guerre. On connaît sa grande contagiosité du cheval à l'homme, la transmission du bacille se faisant par les excoriations, les plaies ou des piqûres (paille ou échardes contaminées). On constate, chez l'homme, des lésions qui rappellent

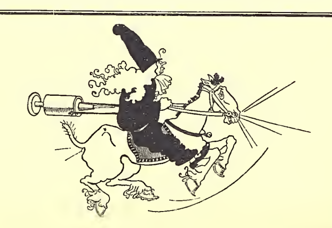


celles du cheval : écoulements muco-purulents des fosses nasales plus ou moins ulcérées, lésions de l'arbre respiratoire, accidents cutanés, avec abcès de la peau, hypertrophie des ganglions. On sait que la morve est le plus souvent mortelle chez l'homme, aussi est-il nécessaire de la déceler chez le cheval le plus tôt possible. Tout animal suspect recevra une injection de malleine, extrait rappelant la tuberculine, produisant une réaction qui se manifeste par une tuméfaction locale douloureuse et une ascension rapide de la température. Il est nécessaire d'abattre sans délai les animaux morveux. Et il va sans dire que les objets ayant servi au pansage seront détruits (éponges) ou soumis à une désinfection énergique (15 minutes d'immersion dans une solution de crésyl ou de lysol à 3 p. 100). De même, les brides, rênes, licols, colliers, etc., seront soumis à la désinfection.



L'*anémie infectieuse* causée par un virus filtrant et caractérisable par une chute considérable du nombre des hématies, également transmissible du cheval à l'homme par l'intermédiaire des mouches, sera écartée par protection contre ces insectes. On peut encore citer la *lymphangite épizootique*, fréquente en Afrique et qui a surtout sévi en France pendant la guerre. Elle est produite par une levure et se manifeste, chez l'homme, par des boutons conjonctivaux. Enfin, très exceptionnellement, le cheval a transmis à l'homme le *charbon*, la *horse pox*, la *rage*, la *fièvre de Malte*, plus rarement encore la *tuberculose*.

Au nombre des maladies parasitaires figurent la *gale* (sarcopte scabiei var. equi), ainsi que les *tricophyties* produites par des champignons hyphomycètes. Chez le cheval, la gale se manifeste par un prurit intense provoquant des grattages qui font tomber les poils, puis par des croûtes consécutives aux lésions cutanées produites par ces dépilations. Grave pour cet animal, mortelle même si elle se généralise, elle est, au contraire, bénigne chez l'homme. Alors que l'acare humain siège plutôt dans les espaces interdigitaux, sur la paume et le bord interne des mains, le sommet des coudes, la région mammaire chez la femme, la verge chez l'homme, l'acare venu du cheval ne se localise pas dans les mêmes régions, mais surtout à la face antérieure des bras, en arrière des aisselles, avec foyers fréquents à la partie externe de la zone scapulaire, sur l'abdomen, les flancs, les fesses, mais rarement sur les jambes. La caractérisation du sarcopte est rendue difficile par l'absence de sillons.



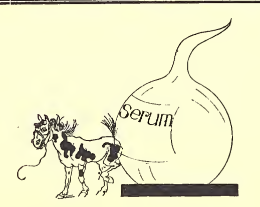
Comme ce parasite ne se localise pas sous l'épiderme, le traitement sulfuré (pommade d'Helmérich ou autre) est considéré comme inutile ; aussi se contente-t-on de bains savonneux et de pommades antiprurigineuses. Est-il besoin d'ajouter que les mesures prophylactiques consisteront dans l'isolement des chevaux malades et la désinfection des objets de pansage, harnais, écuries, etc.

En ce qui regarde les trycophyties (teignes, folliculite, etc.), on observe des lésions dispersées ou confluentes, quelquefois très tenaces. Même prophylaxie que pour la gale, le personnel chargé des soins des animaux contaminés devant toujours, en les quittant, se savonner les mains et les avant-bras avec une eau formolée ou crésylée.



Dans le groupe des affections causées par l'exercice du cheval, on peut d'abord mentionner les troubles digestifs provoqués par les pratiques d'équitation qui suivent les repas sans délai suffisant, les accidents localisés au rhino-pharynx, imputables à l'atmosphère des manèges insuffisamment nettoyés et ventilés ; les excoriations et plaies occasionnées par des vêtements mal ajustés ; les douleurs rhumatismales provenant de l'humidité entretenue par des bottes trop larges dans lesquelles la pluie peut pénétrer ; enfin, les fatigues, courbatures, troubles de fonctionnement des viscères occasionnés par les irrégularités de l'allure du cheval. Les excoriations de la région sacrée (fesses, cuisses, etc.) peuvent être négligées, en vue d'une plus rapide accoutumance, si elles sont minimes. Plus importantes, elles seront traitées par des onctions avec un mélange d'alcool, de savon et de tanin, qui hâte la cicatrisation, diminue la sensibilité et accroît la souplesse de la peau.

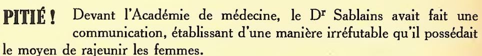
Les excoriations peuvent aboutir à des furoncles. Le nombre de ces accidents cutanés se trouve considérablement diminué par les douches, les bains et tous les soins de propreté. Une furonculose importante nécessite le repos, l'administration de levure de bière fraîche, de compsés stanniques, de préparations de bardane; enfin, s'il est nécessaire, on recourra à l'auto-homothérapie ou aux vaccins appropriés. Citons encore les ecthymas des membres inférieurs, ulcérations rouges, congestives, de 1 à 3 centimètres de diamètre, tenaces si le malade continue l'équitation, mais disparaissant facilement par le repos, des pansements humides et antiseptiques, suivis de l'application de poudres cica-



trisantes (aristol, sous-carbonates de fer, nitrate d'argent au vingtième, etc.). Nous n'indiquerons que pour mémoire des lésions musculaires et osseuses, des ostéomes, des affections des organes génitaux provenant surtout de chocs et de traumatismes heureusement exceptionnels.

Comme contre-indications à l'équitation, on peut, avec M. Choyssial, qui a publié sur ce sujet un travail documenté, mentionner les ptoses viscérales, les cicatrices récentes, les brides intestinales, les maladies du petit bassin et des organes génitaux ; enfin, chez la femme, les états congestifs de l'utérus et de ses annexes ou de grossesse avancée.

Dr MOULINS.



PITIÉ ! Devant l'Académie de médecine, le Dr Sablains avait fait une communication, établissant d'une manière irréfutable qu'il possédait le moyen de rajeunir les femmes.



Bien entendu, il n'avait indiqué aucun de ses procédés. Mais il avait montré les résultats obtenus dans ses laboratoires. C'était réellement prodigieux !

On lui avait posé la question :

— Pouvez-vous également rajeunir les hommes ?

Il avait répondu :

— Je vais maintenant pousser dans ce sens mes recherches. Etant donné que mes méthodes diffèrent essentiellement de celles de mes collègues, qui se servent de glandes étrangères, je me trouve devant un problème absolument neuf. Les difficultés que je rencontrerai seront très grandes...

Dès le lendemain, le Dr Sablains avait été célèbre dans le monde entier. La nouvelle importante avait été envoyée par sans-fil à travers l'univers. Les sociétés savantes lui adressèrent des félicitations. Les gouvernements lui expédièrent, franco par la poste, toutes les décorations dont ils diposaient. Des vieilles dames américaines câblèrent pour retenir leur tour. Elles offraient des millions pour que le traitement leur fût appliqué le plus tôt possible.

Le jeune inventeur était en pleine gloire et en pleine joie. A trente-cinq ans, il goûtait la saveur magnifique d'une victoire, réalisée pour le bonheur des peuples.

Parmi les délégations qui demandaient l'honneur d'être reçues par lui, il en était une qui portait ce simple titre : « Les jeunes filles de France ».

Il donna des ordres pour qu'elle fût reçue la première.

Elle était composée de quatre jeunes filles, dont la première était blonde, fort jolie ; la seconde rousse, très laide ; la troisième brune, au visage gentil, mais au corps peu gracieux ; la quatrième noire, avec des yeux superbes, mais avec un sourire niais.

Le docteur, qui attendait un hommage, prenait déjà une pose avantageuse. La première des déléguées lui déclara froidement :

— Nous sommes chargées par les jeunes filles de vous exprimer le mépris que mérite quiconque commet un attentat contre leur bonheur...

L'attaque était imprévue dans sa brutalité :

— Pardon, Mademoiselle ! Je ne crois pas avoir commis le moindre attentat contre le bonheur des jeunes filles. Je vous demande une explication.

— La voici ! Elle est très simple. En rajeunissant les vieilles dames, quel est votre but sinon de les rendre à nouveau désirables ? Les statistiques nous apprennent qu'il y a sur la terre beaucoup plus de femmes que d'hommes. Comment les jeunes filles que nous sommes réussiront-elles jamais à se marier si, à cause de vous, les vieilles dames pourront dorénavant être et avoir été ?

Le Dr Sablains croyait s'en tirer en se montrant galant :

— Ce n'est toujours pas vous, Mademoiselle, qui aurez à redouter la concurrence. Jolie comme vous l'êtes...

Mais la jeune fille blonde, de lui couper la parole :

— Je sais que je ne suis pas laide, mais je suis pauvre. Les vieilles dames, que vous aurez remises à neuf, seront toutes riches. Chacune de nous a un défaut, tandis que celles-là, ayant amassé de l'expérience avec les années, posséderont sur le bout des doigts l'art des roueries et des dissimulations. C'est une lutte atroce qui va se trouver, à cause de vous, engagée. Vous vous imaginez que le rajeunissement est capable de répandre plus de bonheur sur la terre. Votre

erreur est profonde. Le temps passe, il faut que les êtres humains passent, eux aussi, pour que le travail normal des générations s'accomplisse avec le nombre minimum de victimes...

Le savant regardait curieusement son interlocutrice, qui parlait avec une fougue ardente. Certes, il entendait ses arguments. Mais surtout il observait la sincérité de son indignation :

Il demanda :

— Quelle est votre conclusion, Mademoiselle ?

— Il faut que vous ne mettiez jamais en pratique votre découverte.

— Je vous promets d'y réfléchir. Revenez me voir dans huit jours. Je vous donnerai ma réponse...

La semaine suivante, la jeune fille blonde revint, seule. Elle demeura deux heures dans le bureau du docteur. Quand elle sortit, elle était radieuse.

Les déléguées l'attendaient au siège de leur association. Elle courut leur annoncer que le médecin lui avait donné sa parole d'honneur que jamais il ne rajeunirait plus de vieilles dames. Elle omit, ce jour-là, de leur dire que, pendant ces deux heures, ils avaient surtout parlé d'autre chose que de la fameuse découverte.

Elle le leur apprit quelques semaines après en leur faisant part de son mariage avec le Dr Sablains...

Or, depuis cet événement, trente ans ont passé. Mme Sablains est devenue une vieille dame. Elle voudrait bien continuer la vie brillante, qui a été la sienne jusqu'ici. Très jolie femme, elle a connu les hommages les plus flatteurs. Pourquoi faut-il qu'en se penchant sur son miroir elle aperçoive des rides autour de ses yeux, un reflet grisâtre dans ses regards, des boursouflures à son cou ?

Tendrement, elle demande à son mari :

— Pourquoi ne me rajeunirais-tu pas ?

Mais celui-ci répond :

— Impossible ! J'ai donné ma parole d'honneur...

Ah ! comme à ce moment-là, sa femme le déteste !

Albert ACREMANT.



REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Crises gastriques du tabès et atropine.

La grande quantité de traitements proposés contre les crises gastriques du tabès est le témoin de leur inefficacité. Même les interventions chirurgicales très osées (ramisection, cordotomie, etc.), paraissent avoir donné plus d'échecs que de succès.

Alajouanine et Horowitz (1) viennent de rapporter récemment, à la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, leurs résultats obtenus pendant trois ans d'expérimentation. Et la méthode qu'ils proposent, pour simple qu'elle est, n'en paraît pas moins fort efficace.



Ils ont utilisé le sulfate neutre d'atropine en injection intraveineuse en solution au 1000e. Dès le diagnostic posé, ils injectent 1/2 ou 1 milligramme. Cette injection, dont l'effet immédiat est incomplet, est suivie, quelques heures plus tard, d'une autre injection de 1 à 2 milligrammes. Ceci suffit souvent pour obtenir la sédation attendue. Dans certains cas, on doit, pendant plusieurs jours, faire deux injections quotidiennes de 1 ou 2 milligrammes du produit.

Les résultats sont excellents, une amélioration peut déjà être notée dès la première injection. Après la seconde, le malade s'assoupit et se réveille quelques heures plus tard ne souffrant plus et capable de supporter l'alimentation.

Sur trente malades ainsi traités, les auteurs ont eu vingt-huit résultats excellents. Les deux autres malades, souffrant depuis longtemps, étaient des morphinomanes avérés. Tous étaient atteints de crises gastriques vraies et les différentes formes cliniques de l'affection furent soumises au traitement. Les inconvénients de la méthode ont été nuls ; aucun incident ne fut noté sur plus de trois cents injections. Les auteurs n'ont retenu aucune contre-indication ; ils ne font de réserve qu'en cas d'insuffisance cardiaque grave avec perturbation du rythme ; celui-ci d'ailleurs ne fut pas influencé. La sécheresse de la bouche, avec mydriase et troubles de l'accommodation, ne fut jamais que transitoire.

(1) Th. Alajouanine et Ad. Horowitz. — Traitement des crises gastriques tabétiques par les injections intraveineuses de sulfate d'atropine. *S. M. H.* N° 5, séance du 5 février 1932.

D'autre part, et ceci est très remarquable bien qu'inexpliqué, chez la plupart des malades observés, la disparition des crises fut définitive. Certains malades suivis depuis trois ans n'ont pas présenté de rechutes.

Si on ajoute à tout ceci que souvent d'autres algies tabétiques, les douleurs fulgurantes surtout, sont souvent favorablement influencées, on voit combien peut être précieuse la méthode proposée par Alajouanine et Horowitz.

LABORATOIRE :

Dosage des savons dans le sérum sanguin.

Exprimé en acides gras, le taux des savons dans le sérum normal, varie entre 0 gr. 20 et 0 gr. 30 par litre. La présence de ces corps, admise autrefois dans le sang, avait été contestée. Elle fut enfin démontrée par Hoppe-Seyler en 1884. Les procédés de dosage des corps gras sanguins par saponification aboutissent à confondre les savons et les graisses neutres. Si l'on extrait directement ces dernières par un solvant approprié, les savons peuvent aussi être entraînés. Ils seront cependant séparés par des purifications consécutives, à l'aide d'éther anhydre ou d'éther de pétrole dans lesquels ils sont rigoureusement insolubles.

Si, après épuisement à l'éther de l'extrait alcoolique desséché du sérum, on reprend par l'eau chaude la partie insoluble, les savons se dissolvent en donnant une solution trouble. Celle-ci, ayant été filtrée, donne, par addition de quelques gouttes d'acide, un nouveau trouble ou un précipité.

On agite avec de l'éther le mélange ainsi obtenu et la solution éthérée, lavée et séchée, donne par évaporation un résidu d'acides gras qui, uniquement issus des savons, servent à en mesurer la quantité. (Laudat).

Dr SAGET.

DRAEGER, IMP. PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

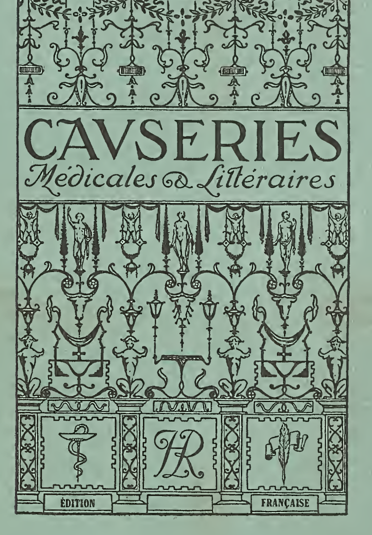
PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique. pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3,50 sans impôt.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS



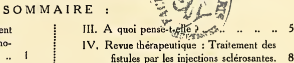
MAI 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

MAI 1932 — 15e Année — N° 2 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL



SOMMAIRE :

I. Chronique scientifique : Traitement du rhumatisme aigu par la vaccinothérapie 1

II. Laboratoire : Recherches de vers dans les fèces 4

III. A quoi pense-t-elle ? 5

IV. Revue thérapeutique : Traitement des fistules par les injections sclérosantes. 8

Gravure : Pastorale, d'après E. Aubry.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Traitement du rhumatisme articulaire aigu par la vaccinothérapie.



La doctrine paraît assez généralement admise aujourd'hui, qui assigne au rhumatisme articulaire aigu une origine bactérienne multiple. Cette notion explique les échecs de la thérapeutique par tel ou tel vaccin considéré comme spécifique. Weintraub fait dériver la crise aiguë d'une résorption de matières protéiques sécrétées par les microbes pathogènes. Certains auteurs, américains en particulier, localisent le foyer infectieux dans la cavité bucco-pharyngée et les voies respiratoires supérieures. Ainsi s'expliquerait l'influence préventive de la tonsillectomie contre le rhumatisme, chez l'enfant, si fréquemment atteint par cette affection. Et alors même que le rhumatisme peut avoir reçu par exemple, comme conséquence de la scarlatine, la désignation de pseudo-rhumatisme infectieux, il faut, avec Gallavardin, Mouriquand, etc., le considérer comme rhumatisme articulaire aigu véritable, par conséquent d'origine microbienne et tributaire de la vaccinothérapie.

D'une façon générale, si le streptocoque est l'agent le plus fréquent de la maladie, le staphylocoque et quelques autres germes doivent être également mis en cause. Le meilleur procédé de diagnostic du rhumatisme articulaire



aigu paraît être présentement l'intradermo-réaction, effectuée à l'aide des antigènes les plus fréquents de cette affection. On considère de même que si le salicylate de sodium doit conserver sa réputation d'excellent remède contre les crises, il expose encore cependant à de nombreux échecs. Il y avait tout lieu de penser que l'origine bactérienne de la maladie conduirait à l'institution d'une thérapeutique par sérums ou vaccins appropriés, thérapeutique de portée plus générale, et d'ailleurs plus rationnelle que le salicylate. Si ce dernier réussit, à la vérité, fréquemment contre les symptômes généraux de la maladie, on a admis avec raison qu'il agit surtout en neutralisant chimiquement les toxines localisées aux articulations. Il semble, au contraire, dénué d'action vis-à-vis des toxines véhiculées par le sang ou la lymphe (H. Vincent).



Un certain nombre de vaccins ont été étudiés et proposés, avec des fortunes diverses, pour réaliser ce mode de traitement. Le premier essai remonte, en 1909, aux travaux de G. Rosenthal. Un sérum avait été obtenu par lui avec le bac. d'Achalme inoculé au cheval. Le vaccin se présentait sous la forme d'une émulsion de bacilles morts, cultivés en milieu sucré, puis repris, après centrifugation et lavages, dans du sérum physiologique. Il contenait 5 millions de bacilles par centimètre cube. L'auteur l'employait pour compléter la sérothérapie. Le sérum était injecté pendant les crises, le vaccin entre les crises, en vue d'agir sur le foyer infectieux. Des améliorations et des guérisons assez nombreuses furent observées, même dans certains cas réfractaires au salicylate.

Quelque temps après ces essais, parut l'immuno-vaccin de Bertrand (Anvers). C'est également un Wright-Vaccin, mais beaucoup plus riche en microbes que le précédent. Il s'administre chaque jour au début, en injections hypodermiques, puis tous les deux ou trois jours (25 millions de microbes par piqûre, avec augmentation d'un nombre égal à chaque piqûre). Les résultats, quoique accompagnés fréquemment de réactions variables, furent le plus souvent favorables et se trouvèrent confirmés, en particulier par Lautier à Nice et Etienne à Nancy.

Un vaccin antistaphylococcique (au staphyloïd-coccus A) fut de même préconisé par Senardens, mais donna des résultats cliniques très variables. Des stock-vaccins obtenus en Suisse avec le même bacille ont donné lieu à de nombreux succès.

Depuis 1915, d'importantes publications parurent, en Allemagne notamment, sur un nouveau vaccin dû à B. Ponndorf. Ce dernier avait remarqué que des

tuberculeux légers, ou cliniquement guéris, peuvent être frappés de rhumatisme aigu ou subaigu et même que, fréquemment, cette affection se développe sur un terrain tuberculeux. L'idée lui vint alors de faire au rhumatisant des injections sous-cutanées de tuberculine vieillie. En peu de jours, il obtint la guérison d'un sujet gravement atteint. A la tuberculine, il ne tarda pas à associer un autolysat de streptocoques et de staphylocoques, pour essayer de guérir de même les cas subaigus compliqués de tendance marquée à la chronicité. Enfin, après de nombreux essais, il aboutit à un vaccin d'où la tuberculine était exclue et qui, par voie hypodermique, en deux, trois ou même cinq vaccinations, donna des guérisons indiscutables. Il importe toutefois de remarquer que ce vaccin donne lieu à des chocs souvent très marqués qui paraissent nécessaires à la guérison. Sur 2.450 malades, Ponndorf obtint 1.184 guérisons, 765 améliorations et 111 échecs. De même qu'avec le vaccin de Bertrand, on peut constater des guérisons cliniques de cardiopathies rhumatismales. B. Plawner, qui a publié récemment une belle étude sur ces vaccinothérapies, considère le remède de Ponndorf comme très supérieur aux précédents, c'est-à-dire comme un vrai vaccin mixte antirhumatismal.



Plus récemment, Loeper a employé au même traitement le Propidon de Delbet, en remarquant que la composition de ce vaccin l'indiquait pour cette nouvelle application (streptocoques, staphylocoques, pyocyaniques). Sur quatre cas traités, on observa trois guérisons et un échec. Ce dernier fut du reste, transformé en succès par un vaccin antistaphylococcique simple. Le Propidon, parfois choquant, même à petites doses, et qui devrait être employé à doses très élevées (donc dangereuses) pour augmenter ses chances de succès, a été abandonné dans ce genre de traitement.

B. Plawner a conclu du travail cité plus haut et comme conséquence d'un certain nombre d'observations prises dans le service du Professeur Loeper, que, seuls, les vaccins monomicrobiens choisis par l'intradermo-réaction peuvent, dans le plus grand nombre des cas, amener une guérison assez rapide. Les vaccins employés ont été ceux que délivre l'Institut Pasteur : antistreptococcique (1 cc. = 6 milliards de germes) ; — antistaphylococcique (1 cc. = 4 milliards 500 millions de staph. dorés et 1 milliard de staph. blancs). On commence par 0 cc. 25, en injections sous-cutanées dans la cuisse. Les injections suivantes furent augmentées de 0 cc. 25 ou de 0 cc. 50, suivant la gravité de la réaction du sujet. On les pratiquait tous les deux jours, et, en cas de réaction, tous les



trois jours. On atteignait ainsi 60 à 70 milliards de germes pour la réalisation d'une immunité. La plupart des malades étaient rhumatisants aigus ou subaigus. Dès la troisième ou quatrième piqûre on observait une amélioration, mais accompagnée d'une réaction locale parfois très intense au lieu d'injection. Des applications humides et chaudes suffisent à faire disparaître les plaques d'aspect érysipélateux consécutives à cette réaction cutanée. Bien que la statistique de l'auteur ne comprenne qu'un nombre de cas assez restreint, il semble bien que la méthode préconisée dans son travail doive mériter l'attention des praticiens.

Dr Moulins.



LABORATOIRE :

Recherches de vers dans les fèces.

Cette recherche peut se pratiquer sur les matières tamisées, ou encore celles-ci peuvent être, plus simplement, enveloppées dans un carré de gaze noué dans une cuvette, sous un robinet, et, dans l'eau, malaxées de temps en temps. On découvrira ensuite facilement les taenias, vers plats, munis d'une tête et composés de fragments juxtaposés (anneaux).

Les anneaux du *Taenia solium* sont expulsés avec les selles et généralement réunis en petits rubans. Ceux du *Taenia saginata* sont parfois expulsés en longues chaînes, mais fréquemment ils sortent seuls de l'anus en dehors des selles et sont mobiles. La tête du *T. solium* est globuleuse et courte (1 millim.), porte quatre ventouses latérales, et, au cou, un rostre garni de deux rangées de crochets. Celle du *T. saginata* est plus longue, ne présente ni rostre, ni crochets, mais porte aussi quatre ventouses latérales.

Les *bothriocéphales* sont les plus longs des vers parasites de l'homme ; la tête, ovalaire, est dépourvue de ventouses et de crochets, mais présente deux profondes dépressions, l'une à la face ventrale, l'autre à la face dorsale, pouvant jouer le rôle de ventouses. Les anneaux sont plus larges que longs.

L'*ascaris lombricoïde* est long de 20 à 40 centimètres, de couleur blanc laiteux, à bouts effilés. A l'extrémité antérieure se trouve la bouche (étoile à trois branches).

L'*oxyure vermiculaire* est un ver blanc, tout petit.

Dr Saget.

A QUOI PENSE-T-ELLE ?

Depuis huit jours, le Dr Miche ne pouvait songer à sa femme sans se demander :

— A quoi pense-t-elle ?

Comme il songeait tout le temps à sa femme, cette question était devenue pour lui une obsession. Il n'en mangeait plus. Il n'en dormait plus. Il en oubliait d'aller à sa clinique, ce qui, pour un chirurgien, est bien le comble de la préoccupation.

Il faut dire qu'il s'était marié depuis trois ans à peine. Il avait épousé une jeune fille, qui était beaucoup plus jeune que lui. Des amis charitables n'avaient pas manqué, à cette époque, de lui signaler qu'il commettait une imprudence :



— Ta fiancée est beaucoup trop jolie, beaucoup trop élégante, lui avait-on dit et répété. Elle t'aimera pendant quelques années. Mais peu à peu la différence entre vos deux âges accentuera ses effets. Et ton bonheur sera compromis...

Il n'avait rien répondu. Comme il était très amoureux, il s'était contenté de sourire. Pourquoi les événements avaient-ils ressuscité dans sa mémoire l'avertissement de jadis ?

Oh ! il était bien persuadé que sa femme lui était encore tendrement attachée. Il la savait très honnête et sincère. Quand il envisageait de sang-froid la situation, il se moquait de son propre doute. Mais, précisément parce qu'il la savait très honnête et sincère, il attachait de l'importance à des détails qui, pour une autre femme, auraient été indifférents.

Après un dîner auquel ils avaient assisté ensemble chez des amis, il l'avait vue bavardant mystérieusement avec Gérard, le jeune neveu d'un de ses collègues.

Il s'était approché. Sa femme avait alors, d'un léger mouvement de son coude, prévenu son interlocuteur pour qu'il ne prononçât aucune phrase dangereuse.

— Délicieuse soirée, n'est-ce pas ? lui avait dit aussitôt le jeune homme que volontiers il aurait giflé.

Depuis ce jour-là, sa femme s'était troublée plusieurs fois quand le soir il lui avait demandé :

— Qu'est-ce que tu as fait cet après-midi, ma chérie ?

— Rien !

— Pourtant, tu es sortie.

— Oui... Un moment !

— Où es-tu allée ?

— Dans les grands magasins.

— Tu as acheté quelque chose ?

— Non...

Quand on va dans un magasin, c'est pour acheter. Si on revient sans avoir acheté, c'est qu'on n'est pas allé dans ce magasin. Si on dit pourtant qu'on y est allé, c'est qu'on a besoin d'un alibi. Si on a besoin d'un alibi, c'est qu'on n'a pas la conscience tranquille.



De déduction en déduction, le Dr Miche se torturait l'esprit. « Ah ! que ne donnerais-je pas pour savoir ce qu'elle pense ! » Telle était sa conclusion. Car il l'adorait, sa femme. La seule perspective d'un malheur le faisait souffrir atrocement.

Il était particulièrement nerveux quand, un soir, Mme Miche, en rentrant, se plaignit d'avoir une douleur dans le côté droit :

— Etends-toi sur ce divan. Je vais t'examiner.

Il eut vite constaté que ce n'était rien. Mais une idée avait traversé son cerveau. Très souvent, pendant qu'ils sont sous l'influence du chloroforme, les malades que l'on opère, parlent tout haut. Ils disent leurs pensées les plus intimes. Le chirurgien et ses aides sont, comme le confesseur, tenus par le secret professionnel. Ces divagations n'ont donc aucune importance. Sauf si celui qui manie le scalpel est précisément le mari !

Un jaloux est capable de tout. Le Dr Miche était si obsédé qu'on ne peut pas vraiment lui reprocher d'avoir dit à sa femme :

— Tu as une appendicite. Je t'opérerai après-demain. Sois d'ailleurs sans inquiétude. Ça se passera fort bien. Appendicite très simple !

Il se promettait d'endormir sa femme, de l'écouter et ensuite de trouver un prétexte pour ajourner l'opération. Il n'était tout de même pas assez barbare pour pousser plus loin la plaisanterie en ouvrant un ventre inutilement.

Il avait comme collaboratrices deux religieuses. Ces saintes femmes étaient trop pures pour déjouer sa supercherie.

Mme Miche se rendit à la clinique presque gaiement. Elle plaisantait :

— On prétend que l'appendice est inutile et qu'un jour ou l'autre, on doit fatalement le retirer; autant vaut que ce soit tout de suite que plus tard...

Son mari l'observait.

Il était heureux, car enfin il allait savoir. Mais, en même temps, il était inquiet, car il appréhendait de savoir ce qu'il allait apprendre. Plusieurs fois, il fut sur le point d'abandonner son projet. Il s'interrogeait. Le doute n'était-il pas préférable à la vérité ? Il se répondait : « Evidemment le doute est préférable si la vérité est mauvaise. Mais il est cent fois pire si la vérité est bonne. » Comme quoi, le plus souvent, ça ne sert à rien de réfléchir, les réflexions tournant toujours dans le même cercle.

Mme Miche était étendue sur la table d'opération. Le chirurgien la regardait. Comme elle était jolie ! Comme il l'aimait ! En souriant, elle lui demanda :



— Embrasse-moi pour me donner du courage.

Il tremblait un peu. Mais il se raidit et prononça :

— Commençons !

Pour la vraisemblance, il avait préparé ses instruments. Le champ opératoire était établi. Afin de gagner du temps, il le déplaça comme s'il avait commis une maladresse. Opérant sa propre femme, n'était-il pas excusable d'être ému ?

Or, voici que la jeune femme endormie commença de parler :

— Monsieur Gérard, dit-elle, Monsieur Gérard...

Le docteur avait pâli.

— Vous m'aviez donné l'adresse de votre joaillier, continua-t-elle. Mais celui-ci n'avait plus de boutons de manchettes comme les vôtres, qui me plaisaient tant. J'ai visité tous les bijoutiers de Paris en vain pour en découvrir de semblables. Où puis-je m'adresser ? C'est dans trois jours la fête de mon mari. Je sais que ces boutons lui plairont. Je veux donc les lui offrir. Je l'aime tant, mon mari !...

— Arrêtez ! Arrêtez !

C'était à un cadeau pour son anniversaire que sa femme pensait. Le Dr Miche fit arrêter le chloroforme :

— Je n'opère pas, c'est inutile !

Les religieuses ne surent jamais pourquoi le chirurgien ajouta :

— Je suis guéri.

Albert ACREMANT.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Traitement des fistules par les injections sclérosantes.

Voici un traitement simple, n'entraînant aucune technique compliquée et dont la mise en œuvre est des plus aisées. Ravina (1) vient de rapporter son expérience personnelle de la méthode en commentant une publication récente de Restrepo dans la *Revista Medica de Colombia.* Les auteurs ont employé pour la cure des fistules une solution de quinine uréthane dont la formule est :

Chlorhydrate basique de quinine	0 gr. 40
Uréthane.	0 gr. 20
Eau distillée..	3 cc.

Le matériel utilisé doit permettre d'injecter sous une forte pression le liquide dans la fistule, et de l'y maintenir pendant quelques instants pour permettre aux parois d'être largement imprégnées. Ravina, pour arriver à ce résultat utilise une technique aussi ingénieuse que simple, il introduit la sonde où l'aiguille qui pénètrent dans le trajet dans un petit bloc de caoutchouc qu'il pousse jusqu'à obturer complètement l'orifice externe : le liquide est ainsi retenu pendant le temps nécessaire.

Dans certains cas, il semble que l'injection de quelques gouttes de liquide à différentes hauteurs autour du trajet fistuleux a donné d'excellents résultats. La douleur, d'ailleurs très éphémère, qui peut en résulter est complètement supprimée par l'injection préalable de quelques gouttes de novocaïne.

Les injections de quinine uréthane doivent être renouvelées tous les cinq ou six jours pendant deux ou trois semaines. Plusieurs ampoules de la solution peuvent être utilisées pendant la même séance sans qu'aucun accident toxique soit à craindre.

La méthode proposée par Restrepo et par Ravina semble pouvoir être mise en œuvre dans les trajets fistuleux de toute nature. Le premier accuse dix-sept guérisons sur dix-sept malades traités. Une fistule thyroïdienne dont la suppuration était interminable fut guérie en une séance. Des fistules anales non tuberculeuses, des trajets fistuleux consécutifs à des abcès du sein ou à des bubons inguinaux furent rapidement guéris. Ravina, lui, n'a traité que des fistules tuberculeuses : la cicatrisation fut obtenue de façon moins constante, mais néanmoins en des cas nombreux la cicatrisation fut obtenue.

Il est un point important sur lequel insiste l'auteur : il ne faut point traiter par la méthode sclérosante des fistules drainant des cavités importantes. Leur obturation amène, comme on peut le penser, de la rétention, l'apparition de fièvre, etc.

En résumé, méthode simple, utilisable par tous, ne présentant aucun danger et qui peut rendre de grands services.

---

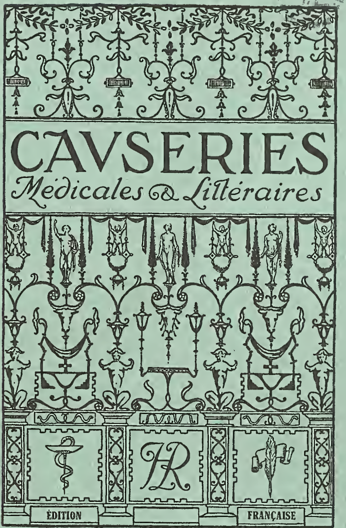
(1) A Ravina et L. Benzaquen. — *Presse Médicale,* 13 janvier 1932

DRAEGER, IMP., PARIS-FRANCE

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS





JUIN 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	POUDRE INALTÉRABLE en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas.	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	SOLUTION 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

L'Uraseptine, le plus
puissant des antiseptiques urinaires,
dissout et chasse
l'acide urique

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

JUIN 1932 — 15e Année — N° 3 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

I. Chronique scientifique : La pression artérielle moyenne 1

II. In extremis ! 4

III. Laboratoire : Coloration des spirochètes dans les sérosités.. 7

IV. Revue thérapeutique : Traitement de l'état de mal épileptique par les injections d'acétylcholine.. 8

Gravure :

Le repas du paysan, d'après Louis Lenain.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE : La pression artérielle moyenne.

On a qualifié de pression artérielle moyenne la pression qui, si elle était constante, donnerait le même débit circulatoire que le régime tensionnel oscillant de la circulation sanguine. On conçoit combien peut être intéressante la mesure d'une telle donnée dans la canalisation constituée par l'appareil cardio-vasculaire, dont les parois ont à supporter des tensions variables durant une même révolution cardiaque. La possibilité de mesurer cette pression moyenne nous a été fournie par les travaux anciens de Marey et par ceux, plus récents, du Professeur Pachon. Le chiffre de cette pression My donne la mesure de la pression exercée dans le brassard d'un oscillomètre correspondant à la plus grande oscillation de la courbe oscillométrique. On peut, d'ailleurs, observer que le sommet de cette courbe présente plusieurs oscillations d'amplitude égale. Le chiffre traduisant My correspondra alors au milieu du plateau de la courbe ainsi dessinée. Depuis les premiers travaux de Pachon, de nombreuses publications ont montré l'intérêt de cette mesure, en particulier pour le pronostic des affections cardiaques.



D'abord étudiée par deux élèves de Pachon, Fontan et Dodtel, elle le fut, plus récemment, par le Professeur Vaquez et ses élèves. Les travaux de Lian, qui ont porté sur plusieurs centaines de sujets normaux ou malades, ont montré que My, déterminée avec un brassard de 12 cm. relié à un oscillomètre, présente

une valeur moyenne de 9 ou 9 cm. 5 de mercure ; l'élévation commencerait à 10. 5 et la diminution à 8 cm. Les avantages de la mesure de cette pression sont démontrés par l'étude des variations des trois déterminations ordinairement pratiquées (pressions moyennes, maxima et minima). C. Lian a, en effet, mis en évidence, par de nombreuses déterminations, les variations considérables de l'écart entre Mx (pression maxima) et My, écart qui est, en moyenne, de 3 cm. à l'état normal, mais peut varier, chez le malade, entre 1 et 20 cm. Par contre, My et Mn (pression minima) se présentent comme à peu près solidaires. Ayant établi que la mesure de Mn est difficile et manque de précision, alors que My correspond à la plus grande oscillation de la courbe oscillométrique, C. Lian a pu conclure que la mesure facile et précise de My mérite de se substituer à la mesure de Mn. Comme, pour une même valeur de My, il peut se présenter des valeurs assez différentes de Mx, cette dernière devra toujours être déterminée. Pour My = 13 et Mn = 10, on peut trouver Mx = 15 (formule concordante d'insuffisance cardiaque) ou Mx = 25 (formule divergente de l'aortite). Sous la désignation d'hypertension moyenne solidaire, Vaquez et Gomez ont rapporté des cas où l'on constate, avec des pressions extrêmes normales, une élévation de la pression moyenne.



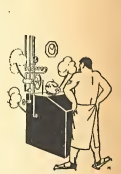
La détermination exacte de My et Mn se pratique avec l'oscillométrie. Pour Mx, il convient de recourir à la méthode auscultatoire. Pour la pratique ordinaire, C. Lian considère qu'un seul brassard peut suffire et il fait les mesures à l'aide de son phonosphygmomanomètre dont le brassard de 12 cm. s'enroule autour du bras à la manière d'un pansement. Ce dispositif relié à un oscillomètre peut même servir à la mesure de la tension artérielle chez le nourrisson dont il entoure le bras et l'avant-bras. Lian pense, d'autre part, que les quelques difficultés encore inhérentes à la mesure de My s'aplaniront par l'emploi d'oscillomètres plus perfectionnés, tel que le kymomètre de Vaquez, Gley et Gomez, et d'oscillographes tels que celui de Bonlitte. Le même auteur conclut de ses recherches que l'intérêt de My découle du fait qu'elle devra, pratiquement, remplacer la mesure de Mn, celle-ci étant difficile et d'une précision discutable, et aussi de ce fait que My et Mn constituent des valeurs à peu près solidaires. En d'autres termes, les caractéristiques d'une tension artérielle paraissent surtout fixées par l'écart entre My et Mn.

Comme démonstration de l'intérêt qui s'attache à la détermination de My, on peut invoquer les conclusions des beaux travaux récemment publiés par



Vaquez et Chaisemartin sur l'étude de cette pression du cours de l'entraînement sportif :

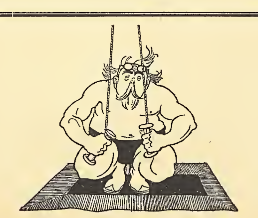
Il s'agit, bien entendu, d'un entraînement médicalement dirigé. L'élévation de My au delà de 110 mm. de mercure est un signe de suspicion, quel que soit l'âge du sujet, et implique le recours aux méthodes de laboratoire (radioscopie) ; même en l'absence de tout autre anomalie, elle commande une grande prudence au cours de l'entraînement. Il en est de même d'un décalage excessif de cette pression, soit de 30 mm. en plus après l'effort, soit surtout de 10 à 20 mm. en moins et au delà dans les minutes qui suivent, quel que soit le décalage de la pression maxima. Une signification plus importante encore et de même sens doit être attribuée à la lenteur exagérée (3 à 5 minutes) du retour de la pression moyenne à sa position d'équilibre. Par contre, l'état de bon entraînement a pour caractère une stabilité sinon constante, du moins habituelle de la pression moyenne, contrastant avec la variabilité du pouls et de la pression maxima. Dans les cas où cette stabilité fait défaut, le retour de la pression moyenne à sa position d'équilibre est instantanée et n'excède pas deux minutes.



Les deux auteurs notent, d'autre part, que la plus ou moins grande accélération du pouls après une épreuve sévère — (300 m. de course, par exemple) — ne constitue pas un critère de discrimination ni d'entraînement. Tout au plus le retard excessif — au delà de 5 minutes — de la fréquence du pouls sur son rythme antérieur, peut-il être considéré comme un signe de suspicion. S'il ne justifie pas l'élimination, il indique du moins que l'entraînement doit être prudent, méthodique et surveillé. Quant à l'élévation anormale de la pression maxima au-dessus de 150 mm., elle constitue un signe de suspicion, impliquant le retour aux autres procédés d'investigation. Réserve faite pour ce cas particulier, l'instabilité de cette même pression après l'effort n'est pas un critère de discrimination ou d'entraînement. Le temps qu'elle met pour reprendre son équilibre n'est pas non plus à considérer, bien qu'il soit en général plus court chez les sujets bien entraînés. Enfin, l'abaissement de Mx, 10 à 15 minutes après l'effort, ne peut être tenu pour un signe d'alarme.

De la comparaison des critères invoqués par Vaquez et Chaisemartin dans cette étude toute d'actualité, il ressort bien que la mesure de la pression moyenne constitue un guide de première importance pour la réglementation médicale, c'est-à-dire scientifique, des exercices physiques.

Dr Moulins.



IN EXTREMIS ! Le Dr Castroit venait d'arriver à l'hôtel et se préparait à déjeuner, lorsque le hasard d'une conversation avec la Directrice lui apprit que, dans une chambre, au premier étage, son vieil ami Louis Bairbé était sur le point de mourir :

— Oh ! je le croyais à Paris.

— Il est ici depuis cinq jours. Il faisait un voyage en auto. Une crise soudaine l'a forcé à s'arrêter. Il s'est marié tout à l'heure *in extremis.*

— Puis-je vous demander de me conduire près de lui ?

Louis Bairbé était seul, très pâle. Mais sa faiblesse n'était pas suffisante pour qu'il n'eût la possibilité de tourner la tête quand la porte bougea. Reconnaissant le docteur, il eut un vague sourire.

— Quel bonheur de te voir ! C'est sans doute Louise qui t'a télégraphié de venir ?

— Non. Je n'ai reçu aucune dépêche.

— Ah ! mon pauvre vieux, dans quel état me trouves-tu ? Regarde mes pupilles dilatées. Si tu pouvais sentir combien ma gorge est sèche. J'ai le visage congestionné. A certains moments, j'ai l'impression de délirer tant est grande mon excitation cérébrale. Je suis perdu.

— Mais non ! Mais non ! Pas encore ! Pendant que je t'examine, parle-moi plutôt de ton voyage si brusquement interrompu.

— Tu n'as pas peur que ça m'épuise ?

— Au contraire ! J'écoute.

— Eh bien ? voilà : Tu connais ma vieille amie, Laurence Chassaint. Depuis un mois, elle voulait que nous nous rendions en auto dans le Midi. Je refusais parce qu'en cette saison j'ai beaucoup de travail au bureau. Elle a insisté. J'ai fini par céder. Pendant deux jours, ce fut une excursion parfaite. Il a dû se passer soudain quelque chose dans mon cœur. Je sentais dans ma poitrine des palpitations effrayantes. J'aurais aimé rentrer à Paris : « Tu n'es pas transportable » m'a dit Laurence. Je me suis couché. Un médecin est venu, qui a rédigé une ordonnance. Peu à peu je me suis rendu compte moi-même que j'allais de plus en plus mal. Ce matin, le docteur m'a dit : « Je ne désespère pas encore de vous sauver, mais si vous avez des dispositions dernières à prendre, je ne saurais

trop vous conseiller de le faire. » Tu penses si j'ai compris. C'était net. Ce soir, je ne serait plus là...

Le malheureux moribond avait sous son oreiller un petit miroir. Comme il essayait de s'en servir pour s'effrayer lui-même de la grandeur de ses pupilles, le Dr Castroit l'arrêta :



— Laisse ça, veux-tu ? Dis-moi maintenant pourquoi tu t'es marié.

— Je n'en ai pas la force.

— Évidemment, tu n'as pas mangé depuis plusieurs jours. Tu ne peux pas être très solide. Mais j'insiste. Raconte.

— Je sais que tu n'as jamais beaucoup aimé Laurence. Tu lui reprochais d'être une ancienne comédienne.

— Et de l'être restée dans la vie !

— Je reconnais que tes reproches n'étaient pas injustes.

— Elle avait quatre ans de plus que toi. Elle en abusait.

— Il est évident que son caractère n'était pas facile tous les jours. Elle avait décidé que je devais l'épouser. Elle prétendait que, pour la sécurité de son avenir, c'était indispensable. Pour avoir la paix, je lui avais promis d'en faire ma femme quand je serais *in extremis*. Ce matin, j'ai tenu parole.

— Pauvre vieux !

— Oui. Tu as raison. Plains-moi. J'ai cinquante-deux ans. Mourir à cet âge-là, c'est triste ! Crois-tu que je souffrirai beaucoup ?

— Mais non. Pas beaucoup !

— Tu sembles envisager bien cavalièrement mon agonie. Donne-moi à boire. Ma gorge est comme brûlée par la sécheresse.

— Connais-tu le nom du médecin qui t'a soigné ?

— Non.

— Tu permets que j'aille le demander à la Directrice de l'hôtel ?

— Ne me quitte pas, je serai peut-être mort à ton retour.

— Tu as raison. Je n'ai qu'à sonner...

La Directrice, convoquée, expliqua que Mme Chassaint avait appelé un

médecin qu'on ne connaissait pas en ville et qu'elle avait fait venir du chef-lieu, pour qu'il fût davantage compétent.

L'hôtelière était sortie. Le Dr Castroit circulait à travers la chambre. Il regardait ce qu'il y avait sur les rayons de l'armoire à glace.



— Tu cherches quelque chose ?

— Peut-être !

— Quoi ?

— Le médicament qu'on te fait prendre.

— Ouvre la valise...

Ayant tiré un flacon et lu l'étiquette, le docteur prononça ces simples mots :

— Je m'en doutais.

Louis Bairbé soupirait :

— Ah ! Ce que j'ai pu en absorber de cette drogue sans aucun soulagement ! Au contraire presque ! J'avais l'impression que le mal se regimbait. Plus j'essayais de l'anéantir, plus il devenait violent. Je suis brisé. Ça doit être la fin.

— Mais au fait où est-elle en ce moment, ta femme ? Normalement, elle devrait être près de toi, toute tremblante, toute éplorée. Elle est si coquette que, peut-être, chez une couturière, elle se commande déjà une robe noire...

— Non. Tu es injuste pour elle. En ce moment, elle est à l'église. Nous ne sommes mariés encore que civilement. Elle est allée chercher un prêtre...

— Que ne le disais-tu plus tôt ! Lève-toi et habille-toi, mon vieux Louis...

— Tu deviens fou. Tu oublies que je suis mourant.

— Dans cinq minutes, il faut que nous soyons partis. Je te sauve.

— Regarde mes yeux, ma gorge...

— Fumisterie, tout ça ! Depuis un quart d'heure, je me moque de toi parce que tu as été vraiment trop bête dans la circonstance. Dès la première minute, j'avais flairé la vérité. Avec de la teinture de belladone, ta délicieuse amie Laurence t'a mis en cet état pour que tu te croies *in extremis*. Demain, après le mariage, on t'aurait guéri.

— Et son médecin ?

— Pas médecin du tout ! Un complice !...

Lorsque Mme Chassaint arriva avec le prêtre, elle trouva sur le lit, à la place du moribond, un billet ainsi conçu, qui plongea dans la stupéfaction l'excellent ecclésiastique : « Je suis mort. Je vais au ciel. Comme ma femme ira en enfer, je ne la reverrai jamais. Tant mieux ! »

Albert ACREMANT.

LABORATOIRE : Coloration des spirochètes dans les sérosités.



Il nous paraît intéressant de noter le procédé suivant pour cette coloration des spirochètes, d'après les *Annales de Merck*. D'abord la formule :

Bleu Victoria I. V. R...	3 gr.
Pyronine	0,90
Vert de méthyle	0,10
Alcool absolu	9,00
Glycérine	10,00
Eau distillée q. s. pour 100 cc.	

Dégraisser soigneusement une lame porte-objet à l'alcool-éther. Étaler sur elle une goutte de sérum et laisser sécher à l'air. Recouvrir avec une goutte de solution aqueuse de bleu Victoria (formule ci-dessus) et laisser en contact trois à quatre minutes. Rejeter l'excès de colorant, laver rapidement à l'eau distillée, puis sécher par agitation à l'air.

Additionné d'antigène, ce colorant peut encore s'employer dans la réaction de Meinicke.

Dans le cas des sérums négatifs, le mélange garde sa coloration bleue, les sérums positifs se décolorant. L'agitation avec du chloroforme montre que, pour les sérums positifs, ce liquide se colore en violet ; avec les sérums négatifs, il reste incolore.

Dr SAGET.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Traitement de l'état de mal épileptique par les injections d'acétylcholine.

Cette nouvelle thérapeutique fait l'objet de deux notes toutes récentes de Gennes et de Pagniez, Plichet et Decourt (1), à la *Société Médicale des Hôpitaux*. Elle avait été envisagée par Etienne (de Nancy) et ses collaborateurs. Ceux-ci, en injectant tous les jours des doses faibles d'acétylcholine à des comitiaux, avaient remarqué dans deux cas sur sept un notable espacement des crises.

Cette action d'un médicament puissamment vasodilatateur vient d'ailleurs à l'appui d'un mécanisme pathogénique depuis longtemps proposé, car, si certains auteurs admettent que le substratum de la crise épileptique est une hyperhémie du cortex cérébral, d'autres, beaucoup plus nombreux, pensent au contraire qu'il s'agit d'une anémie corticale. Il est admis enfin que les équivalences épileptiques sont la plupart du temps sous la dépendance de spasmes vasculaires. Peut-être même d'ailleurs, comme le pense Pagniez, l'hyperhémie et l'anémie peuvent-elles se succéder.

Quoi qu'il en soit, les faits rapportés présentent un grand intérêt. Des crises comitiales subintrantes, mettant en danger la vie du malade, ont été arrêtées par une ou plusieurs injections de 0 gr. 20 d'acétylcholine. Il semble bien, d'ailleurs, que cette médication puisse toujours être essayée. Les auteurs se sont adressés à des malades fort différents. A côté de sujets atteints de crise d'épilepsie essentielle, un comitial dont les crises avaient commencé après une trépanation nécessitée par un enfoncement crânien, un autre chez lequel la syphilis semblait être en cause, ont été traités avec le même succès.

Certes, il ne s'agit pas là d'un traitement systématique de l'épilepsie destinée à supplanter le bromure, les malonylurées, etc., mais une application d'une médication inoffensive qui peut toujours être tentée.

1) De Gennes. — *Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, 11 mars 1932.
Pagniez, Plichet, Decourt. — *Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, 18 mars 1932.

DRAEGER, IMP., PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylènetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique. pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3,50 sans impôt.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

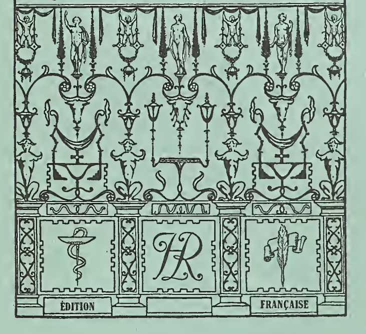
R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



CAVSERIES
Médicales & Littéraires



JUILLET-AOUT 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	POUDRE INALTÉRABLE en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas.	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	SOLUTION 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

L'Urasepine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

// CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

JUILLET-AOUT 1932 — 15e Année — N° 4 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

I. Chronique scientifique : Traitement des accès d'asthme 1

II. La grève des scalpels. 4

III. Revue thérapeutique : Traitement de l'hypertrophie de la prostate par la radiothérapie profonde 7

IV. Laboratoire : Diaminurie. 8

Gravure : Le livre fermé, d'après P. Sieffert.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Traitement des accès d'asthme.

Dans la thérapeutique de l'asthme, il faut envisager d'abord une partie pathogénique qui s'adresse au terrain même, dans le but d'en réaliser une modification pouvant aboutir à espacer et même à faire disparaître les accès.



Le traitement du terrain a donné lieu à de nombreuses publications. Il comprend d'abord le choix du régime, qui doit éviter toute cause d'intoxication directe et ne correspondre qu'à une alimentation hypo-azotée. En matière de médications dont on devra être assez sobre — on emploie les composés de l'iode ; leur influence porte sur le métabolisme général, le corps thyroïde, le tissu lymphoïde et l'appareil circulatoire ; — on utilise les procédés de désintoxication (purgatifs légers et diurétiques), les alcalins et les arsenicaux (XV à XX gouttes d'une solution d'arrhénal à 1/50). Avec quelques pratiques générales d'hygiène, auxquelles on peut associer les ressources de la crénothérapie (Mont-Dore, La Bourboule, Allevard, Saint-Honoré) et de la climatothérapie (800 à 1.200 m.), on réussit fréquemment à obtenir d'heureuses modifications du terrain.

Pour renforcer les effets de la thérapeutique précédente, on pratique encore des traitements spéciaux des voies digestives, du foie et des voies respiratoires. Quant à la prédisposition de l'organisme au choc, on la diminue par le traitement anti-colloïdoclasique (désensibilisation, spécifique ou non, et skeptophylaxie).



La peptonothérapie, méthode simple, donne de bons résultats. Il en est de même de l'emploi de l'auto ou hétéro-hémothérapie, de l'auto ou hétéro-sérothérapie. Sans nous attarder aux autres procédés généraux concernant l'holosympathique et les glandes endocrines, la radiothérapie et les rayons ultra-violets, procédés qui constituent les bases d'une thérapeutique causale souvent efficace, nous arrivons au sujet même de cette étude, le traitement de l'accès.



Si nous avons mentionné les méthodes précédentes, c'est qu'elles sont seules capables d'éviter, dans les cas heureux, le retour des accès, accidents paroxystiques et spasmodiques, par conséquent d'origine nerveuse.

Il résulte de cette considération qu'on devra, contre l'accès, recourir aux médicaments dits nervins, mais il importe de remarquer qu'on ne devra en pratiquer l'emploi qu'avec modération, pour prévenir des abus dont l'effet serait pire que la maladie traitée. Contre l'accès moyen, on s'efforce de diminuer l'hypersensibilité des terminaisons respiratoires du nerf vague par des fumigations et des pulvérisations. Pour la fumigation, J. André donne la formule de poudre suivante : nitrate de potassium 10 gr., poudre de belladone 5 gr., de datura 4 gr., de jusquiame 0 gr. 50. Le mélange sera brûlé en trois fois. La fumée sera respirée à fond et la salive avalée. Parmi les cigarettes également utilisées, les plus connues sont celles d'Espic (belladone 0 gr. 36, datura, phellandrie aquatique et jusquiame, de chaque 0 gr. 18, extrait d'opium 8 milligr.) et les cigarettes d'Exibard, de composition analogue. Les thérapeutes ajoutent que les malades ne devront faire qu'un usage modéré de ces préparations, en raison des dangers d'intoxication auxquels exposerait un usage prolongé

Pour les inhalations, on indique quelques gouttes d'éther ou de chloroforme ; — 4 à 5 gouttes de nitrite d'amyle ou d'iodure d'éthyle ; — 4 à 5 cuillerées à café de pyridine, placée sur une soucoupe, et que l'on respire dans la journée.

Par la voie digestive, on peut donner, chaque demi-heure, une cuillerée à soupe d'une potion renfermant 20 gouttes de teinture de belladone et de datura, 1 gr. de pyramidon, 15 gr. d'eau de laurier-cerise, 30 gr. de sirop de codéine et 120 gr. de potion gommeuse. Comme antispasmodiques, on prescrira le nitrite de sodium (0 gr. 50 par jour) ; le benzoate de benzyle, en solution alcoolique (10 à 30 gouttes) ; l'antipyrine, le pyramidon, l'aspirine.

Dans l'étude critique très documentée qu'il a publiée sur l'asthme, J. André ajoute la caféine aux médicaments précédents. Excitateur, sans grande spécificité sur l'orthosympathique, cette substance exerce une action nettement



broncho-dilatatrice, diurétique et toni-cardiaque. Le même auteur donne la formule suivante :

Caféine	1 gr.
Iodure de potassium	5 gr.
Teinture de lobélie	
Teinture de polygala	ââ 3 gr.
Teinture d'euphorbia	
Eau	180 gr.

2 à 4 cuillerées à soupe, chaque jour, de ce mélange.

Il peut être utile de mettre le malade à la diète lactée. Et, dès que le calme est revenu sous l'influence des médicaments précédents, on doit favoriser les expectorations par l'usage des balsamiques, du kermès, du polygala, de la terpine, et même, s'il le faut, de l'ipéca.



Les accès violents peuvent débuter brusquement ou succéder à un léger état de dyspnée. La morphine et les préparations de belladone présentent, la première l'inconvénient de l'accoutumance, les secondes celui de réduire les expectorations. L'adrénaline, au contraire, a été, avec l'éphédrine, la plus précieuse acquisition de ces dernières années pour le traitement de l'accès d'asthme (J. André). Sergent a montré qu'elle produit une dilatation des bronches, avec influence marquée dans le cas de vagotonie par déficience de l'orthosympathique. Etant orthosympathicotrope, elle possède encore une action anti-choc et vaso-constrictive. Et on explique ainsi la guérison d'accès d'asthme observée à la suite d'une seule injection. En tout cas, on n'a pas noté plus de 3 à 4 p. 100 d'insuccès chez les sujets traités. On pratique des injections sous-cutanées, à la face externe de la cuisse, d'abord de 0 milligr. 5, puis de 1 milligr. en répétant deux ou trois fois cette dose, au cours de l'accès, s'il est nécessaire. Comme contre-indications, on ne mentionne que l'hypertension et la grossesse.

Si l'adrénaline présente une action rapide, on ne peut l'administrer qu'en injection sous-cutanée et son effet n'est que passager. A ces inconvénients vient s'ajouter celui d'une grande altérabilité du médicament sous l'influence de l'air, de la lumière et même des tissus. Aussi en est-on venu, depuis quelque temps, à l'emploi fréquent de l'éphédrine dont on peut graduer plus facilement la posologie et qui peut s'employer par la voie buccale. On en donne de 3 à 20 centigr., en potion ou en injection sous-cutanée. Pour l'injection, on emploie une solution à 5 p. 100 (0,5 à 3 cc.). Par la bouche, on donne, chaque jour, 3 à 6 comprimés de 2 centigr.

Dans le cas des accès sub-intrants qui, presque sans répit, constituent l'attaque proprement dite, on ordonne le repos, les ventouses scarifiées, les pointes de



feu, les toni-cardiaques (digitale, iodure de caféine), les diurétiques (théobromine et scille), enfin les purgatifs, car il faut éviter la constipation. Comme les symptômes les plus variables peuvent alors se présenter successivement, on se laissera guider, pour les combattre, par leur manifestation, c'est-à-dire que les procédés thérapeutiques en suivront, pas à pas, les variations. On aura, dès lors, à pratiquer un emploi plus intensif et plus prolongé des médications conseillées à propos des accès précédents.

Dr MOULINS.



LA GRÈVE DES SCALPELS

Les vacances de Pâques viennent de se terminer ; c'est la rentrée, et comme d'habitude, les étudiants se présentent en foule dans la cour de l'école pratique. Les portes des pavillons d'anatomie ne sont point encore ouvertes, mais ces jeunes hommes trépidants ont hâte de se retrouver, hâte de travailler, de s'instruire, de gravir tous les degrés de la science qui leur permettront de passer leur doctorat brillamment, de connaître la célébrité.

L'heure du travail a enfin sonné ; Jean Morgan, un des meilleurs élèves du Professeur X*** est là, entouré de ses camarades. Comme eux, plus qu'eux peut-être encore, il aime le labeur et se réjouit de s'y adonner. D'un pas pressé, il a déjà franchi le seuil des vastes salles éclairées par de hautes baies ; la lumière y entre largement, jetant presque une note de joie sur les humbles cadavres sortis de leurs bains de sublimé et qui seront tout à l'heure disséqués. Pauvres loques humaines, venues d'où ? Pour elles le livre de la vie eut sans doute, bien des pages ; mais furent-elles comprises et sut-on les lire ? Sur les feuilles du passé quels noms furent inscrits ? Et qui donc s'en souvient aujourd'hui ?

***

Jean s'est approché de la table où ses quatre camarades et lui auront une région du corps cadavérique à travailler. Pour la plupart d'entre eux, ils en ont tellement l'habitude, un cadavre est un cadavre, ne leur donnant aucune émotion ; leurs jeunes cœurs si vibrants aux choses de la vie, aux nobles sentiments, restent insensibles devant ces restes humains qui sont seulement des instruments de science !

Mais devant ce corps de femme étendu là, Jean Morgan a tressailli ; il le regarde, il le contemple, perdu dans une lointaine rêverie ! Pas de doute possible ; ce beau corps impeccable de lignes, sublimement beau, c'est bien celui d'Irma, son ancienne maîtresse. Que s'est-il passé dans la vie de cette femme ? Comment est-elle venue échouer sur un lit d'hôpital ? elle, si heureuse de vivre !

Dans un geste d'humble piété, il s'est reculé : un sentiment de commiseration, d'effroi, l'envahit. Ses camarades le regardent surpris, interrogateurs, le voyant faire le signe de la croix, lui l'impénitent, l'incroyant. Une larme a perlé aux bords de ces yeux ; un souvenir, un regret ?

* * *

Au grand silence habituel, a succédé l'indescriptible brouhaha. En entendant tout ce bruit, le prosecteur, l'aide d'anatomie sont accourus et ils questionnent Jean, le principal fauteur du désordre !

— « Qu'y a-t-il ? pourquoi ce vacarme ? Allons, au labeur, qu'on se hâte, assez de flânerie comme cela ! »

— « De la chair d'amour ne peut devenir de la chair de travail, de la chair de recherches médicales », explique Jean.

« J'ai aimé passionnément, pendant quelques trop courtes nuits, Irma, la belle Irma, ici présente, et je me refuse de porter le scalpel sacrilège sur son beau corps et de le laisser porter. Que ceux qui me comprennent d'ailleurs fassent comme moi ! Modèle chez un grand peintre, elle gagnait largement sa vie ; par quels mauvais retours de fortune cette superbe enfant est-elle arrivée de la confortable aisance à la dèche, à la maladie, à la mort sur un lit d'hôpital ?

Chacun suit son désir, chacun vit sa destinée, mais qui eût pu présumer une fin pareille ? »

Et dans un reflexe soudain, Jean revit les heures de passion que cette pauvre femme lui donna !

— « Chère petite, murmure-t-il, je suis bouleversé... C'est toi... » Non, non, Jean l'affirme, ni lui ni ses camarades ne profaneront son cadavre ! Elle ne subira pas la honte d'être sujet d'amphithéâtre. Son beau corps restera intact. Seul le temps fera son œuvre destructive...

— « Grève de scalpels, mes bons amis, implore-t-il ».

— « Elle fut exquise, une camarade », répondent en chœur les étudiants, allongeant leurs bras pour faire le serment dans un geste mélodramatique : « Grève de scalpels ! »

* * *

Trois jours ont passé, et sur la grande table de dissection, le cadavre d'Irma est toujours là, et les scalpels n'en ont pas altéré la beauté; les lignes en sont restées impeccables.

Irma n'est plus un instrument de travail, mais une morte qui dort au milieu des fleurs, du grand sommeil niveleur des castes, où se brisent honneurs, fortunes, espérances, tendresses ; tout ce qui fut grand et beau, tout ce qui fut bassement laid et dégradant.

Ses longues jambes fuselées, ses beaux seins ronds et fermes, ses mains fines, sa lourde chevelure noire, sont entourés de bouquets de violettes parant sa nudité, l'habillant, la dissimulant aux regards trop profanes.

Grâce aux prévenances affectueuses de ces futurs grands hommes, de ces généreux enfants d'aujourd'hui, une flamme d'affection a réchauffé l'atmosphère de cette salle d'amphithéâtre, et le corps d'Irma repose comme dans une chapelle ardente. Autour d'elle brûlent des centaines de pastilles du sérail, pieusement renouvelées, et qui répandent une odeur grisante, une odeur d'église, une odeur d'encens !

On dirait que le visage d'Irma sourit aux anges et qu'une misérable vie achève de s'éteindre dans une apothéose. Que ces derniers hommages rendus à son souvenir lui servent de viatique...

Pâle, très pâle, à ses côtés, celui qui lui a valu cette rédemption touchante la veille. Ame pitoyable, il lui donna sans doute en sa survie la douce compensation des heures cruelles où vint sombrer sa beauté.

Paroles de douceurs murmurées après la mort, larmes qui tombent, ne serventelles pas à sauver des âmes égarées ?

Tout à l'heure le corps d'Irma sera retiré, et recevra une sépulture et dans la mémoire de Jean chantent ces vers :

« La mort, c'est l'amour qui s'endort.
« C'est la saison trois fois bénie
« Où toute souffrance est finie..... »

Berthe Mendes.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Traitement de l'hypertrophie de la prostate par la radiothérapie profonde.

Sous ce titre, P. Brodin (1) vient tout récemment de faire paraître une courte revue critique de la question, solidement appuyée d'ailleurs sur des résultats personnels.

Il commence par rappeler combien cette question de l'hypertrophie prostatique doit être présente à l'esprit du médecin que vient consulter un sujet ayant passé la cinquantaine. C'est qu'en dehors des signes qui attirent d'emblée l'attention sur l'appareil urinaire : fréquence des mictions, gêne de l'évacuation vésicale, hématuries, etc., il en est d'autres tels que les troubles dyspeptiques, les changements de caractères qui imposent un dosage de l'urée sanguine. Et souvent alors, le toucher rectal, la recherche du pus urinaire, l'étude du résidu vésical par le cathétérisme après la miction permettront de constater l'hypertrophie prostatique.



Lorsque le diagnostic a été porté précocement, souvent le traitement médical suffit pour faire disparaître les troubles. La suppression de l'alcool sous toutes ses formes, une hygiène et un régime convenables, quelques séances de massage de la prostate suffisent la plupart du temps pour faire disparaître tous les signes fonctionnels. Mais dans les cas déjà avancés, l'amélioration n'est pas obtenue, et le médecin se voit amené à proposer à son malade la prostatectomie. Encore faut-il que l'âge avancé du malade, une azotémie marquée, un diabète ne viennent pas rendre des plus aléatoires les résultats d'une telle intervention.

La radiothérapie évite les gros risques opératoires, grâce à la perfection des techniques actuellement utilisées. Elle donne des succès qui méritent d'être retenus. Peu importe le détail de la technique. Il est plus intéressant de noter que les complications sont insignifiantes. La rectite est exceptionnelle, la cystite est plus fréquente, mais disparaît en quelques jours. La protection des testicules et de la peau du périnée contre les radiations est aisée.

Le cancer de la prostate est une contre-indication absolue ; les petites prostates dures, ligneuses, non congestives ne semblent pas exclure la radiothérapie, de même l'infection des urines.

(1) P. Brodin. — Le traitement de l'hypertrophie de la prostate par la radiothérapie profonde. *Revue critique de Pathologie et de Thérapeutique*, tome III, n° 1, janvier 1932.

La disparition des troubles fonctionnels est constante après, cependant, quelques jours d'aggravation momentanée. Le cathétérisme montre également la diminution du résidu vésical.

Il faut, en résumé, surtout parler de longues rémissions plutôt que de guérison. Néanmoins, la radiothérapie profonde peut rendre des services précieux lorsqu'il existe une ou plusieurs contre-indications au traitement chirurgical classique.

LABORATOIRE : Diaminurie. Udransky et Baumann ont signalé le passage dans les urines de la putrescine et de la cadavérine (tétraméthylène et pentaméthylènediamine) cette dernière pouvant s'observer le plus fréquemment. Bien que ces amines soient souvent associées à la cystine, celle-ci peut manquer.

Avec le chlorure de benzoyle C^6H^5COCL, les diamines précédentes donnent des composés dibenzoylés cristallisés qui peuvent se produire même avec des concentrations à 1 p. 10.000. La putrescine donne un dérivé fondant à 175°, alors que celui de la cadavérine fond à 130°. Stadthagen et Brieger reconnaissent encore ces bases par précipitation des picrates, Loewy et Neuberg en donnant naissance aux composés qu'elles forment avec la phénylurée.

Aioutons que ces amines procèdent des acides correspondants, l'ornithine et la lysine, par décarboxylation, c'est-à-dire par un simple départ de CO^2, sous l'influence des bactéries intestinales.

Dr Saget.

DRAEGER, IMP., PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

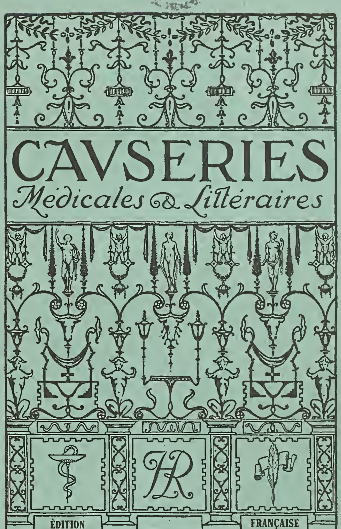
NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique. pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3,50 sans impôt.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



SEPTEMBRE-OCTOBRE 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	**POUDRE INALTÉRABLE** en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas.	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	**SOLUTION** 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier	**COMPRIMÉS** 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

L'Urasepstine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

SEPT.-OCTOBRE 1932 — 15e Année — N° 5 — Le Numéro : 2 fr

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

I. Chronique scientifique : Vomissements de la grossesse 1

II. Laboratoire : Dosage des protéides totaux du sérum. 4

III. Les deux premiers clients. 5

IV. Revue thérapeutique : Traitement de la rétention d'urine par l'injection sous-cutanée de pilocarpine.. 8

Gravure :
Le Concert champêtre, d'après Pater.

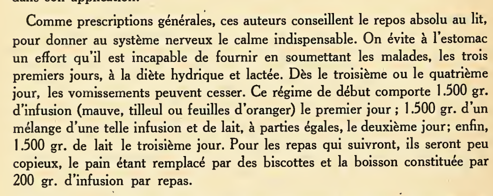
CHRONIQUE SCIENTIFIQUE : Vomissements de la grossesse.

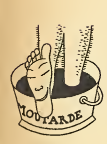


Cette question, de constante actualité, a inspiré de nombreuses publications. Les procédés thérapeutiques conseillés pour combattre ces accidents sont demeurés longtemps assez divergents pour rendre difficile, entre eux, un choix bien déterminé. Ce sujet, en apparence si compliqué, nous apparaît cependant comme très simplifié par les travaux persévérants que lui a consacrés Gabriel Leven, de même que par ceux, plus récents, de son élève Roland Leven. Ce dernier, dans une publication très documentée, a réuni les arguments qui permettent d'établir que les vomissements de la grossesse ont une origine dyspeptique et proviennent d'une irritation du plexus solaire. Cette irritation est, elle-même, produite par des modifications endocrino-nerveuses effectivement placées sous la dépendance de la grossesse, mais provoquées par des erreurs de régime alimentaire et entretenues par une épine irritative qui est, le plus souvent, la dilatation atonique de l'estomac. Ces accidents se rattachent à trois types : le premier, dyspeptique pur — le deuxième, dyspeptique avec aérophagie, — enfin, le troisième, dyspeptique avec dilatation atonique de l'estomac. R. Leven ajoute que l'association de la dilatation gastrique et de l'aérophagie se présente avec une assez grande fréquence.



G. et R. Leven ont institué une thérapeutique simple, c'est-à-dire de réalisation facile, mais cependant assez délicate, en ce qu'elle exige la connaissance de la conception fondamentale qui l'a inspirée et, de plus, une minutie extrême dans son application.





Comme prescriptions générales, ces auteurs conseillent le repos absolu au lit, pour donner au système nerveux le calme indispensable. On évite à l'estomac un effort qu'il est incapable de fournir en soumettant les malades, les trois premiers jours, à la diète hydrique et lactée. Dès le troisième ou le quatrième jour, les vomissements peuvent cesser. Ce régime de début comporte 1.500 gr. d'infusion (mauve, tilleul ou feuilles d'oranger) le premier jour ; 1.500 gr. d'un mélange d'une telle infusion et de lait, à parties égales, le deuxième jour; enfin, 1.500 gr. de lait le troisième jour. Pour les repas qui suivront, ils seront peu copieux, le pain étant remplacé par des biscottes et la boisson constituée par 200 gr. d'infusion par repas.

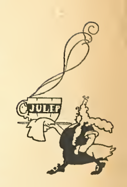
Quant aux médications, elles comportent l'emploi d'un calmant du système nerveux (gardénal, chloral ou bromure de sodium) donné, les trois premiers jours par voie rectale ou sous-cutanée, puis par la bouche à partir du quatrième jour. On donne, chaque jour, 10 centigr. de gardénal, à doses réfractées, trente minutes avant les repas, ou encore 3 gr. de chloral, une ou deux fois en vingt-quatre heures, sous forme de lavement. Le bromûre de sodium est associé au gardénal, pour diminuer l'irritabilité médullaire, à la dose de 2 gr. par jour.

En ce qui regarde le traitement des malades aérophages, on leur administre, en dehors des calmants précédents — surtout gardénal et Na Br — la potion bismuthée suivante : carbonate de bismuth 10 gr., gomme arabique 20 gr., eau stérilisée 300 gr. Une cuillerée à soupe, cinq fois par jour au début, puis 5 cuillerées à dessert, enfin cinq cuillerées à café. Pour évacuer les gaz intestinaux (aérogastrie et aérocolie), on emploie la technique de la bougie soufflée, la malade soufflant lentement sur une bougie imaginaire. L'expiration lente aura, au début, une durée assez courte qu'un entraînement régulier augmentera peu à peu. Elle sera suivie d'une inspiration involontaire d'autant plus forte



que l'expiration aura été plus complète. Le diaphragme et la paroi abdominale sont ainsi mobilisés et le brassage gastro-intestinal réalisé au mieux. Il faut effectuer une série de cinq expirations toutes les trente minutes, au total vingt séries par jour. L'hématose améliorée agit sur le centre bulbaire du vomissement, modifie la tachycardie et augmente le volume d'urine.

Le traitement de la dilatation gastrique comporte la même alimentation et l'usage des mêmes calmants. Il faut y ajouter le relèvement gastrique réalisé par l'immobilisation au lit, le siège relevé par des coussins, 15 minutes par heure.



Un résultat analogue peut s'obtenir en relevant les pieds du lit. G. et R. Leven donnent cependant la préférence au relèvement gastrique réalisé en utilisant une bande de crêpe de 30 centimètres de largeur dont ils ont, dans leurs publications, schématisé l'application par un certain nombre de figures. Cette bande présente les avantages de ne pas appuyer sur le pubis en avant, de descendre très bas en arrière sans gêner les mouvements, et de se modeler en quelque sorte sur le malade, en épousant tous les contours. Elle est d'ailleurs supportée aussi bien au lit que debout. Si la dilatation atonique est pure, la bande peut être posée sus-pubienne, ou encore, être étalée sur la paroi abdominale jusqu'à l'ombilic. En cas d'aérocolie, l'étalement sur la paroi abdominale augmente la dyspnée. Il faut donc poser la bande sus-pubienne. Au fur et à mesure de la disparition des gaz, la bande est étalée de plus en plus haut, en avant, sans dépasser l'ombilic.

A cette méthode générale de traitement, les auteurs ajoutent les indications nécessaires au traitement de l'hyperesthésie cutanée et de la constipation. Pour la première, on emploie l'aspirine (2 gr. par vingt-quatre heures, deux comprimés de 0 gr. 50 étant donnés au milieu du déjeuner et du dîner). Localement, on pratique des injections intradermiques de novocaïne (5 à 10 cc. d'une solution à 2 % dans les vingt-quatre heures) dans les points les plus douloureux. On peut en plus appliquer sur l'abdomen une couche épaisse de vaseline que l'on recouvre de toile et d'ouate.

La constipation sera respectée totalement pendant une semaine. Ensuite,





on peut donner un lavement formé par un mélange d'un verre d'eau chaude et un demi-verre de lait. Les mouvements respiratoires préconisés plus haut, en diminuant l'aérocolie et en brassant l'intestin, favorisent l'évacuation des fèces et le retour spontané de la première selle.

Les données précédentes fixent un mode de traitement qui embrasse toutes les formes des vomissements de la grossesse. L'origine de ces données formulées par G. Leven remonte à cette assertion ancienne de Manuel Leven, à savoir que la méconnaissance de la dyspepsie des femmes enceintes crée les vomissements et peut même les rendre « incoercibles ».

Dr Moulins.

LABORATOIRE :

Dosage des protéides totaux du sérum.

Mesurez 1 cc. de sérum dans un tube à centrifuger. On ajoute une goutte de solution de phénol-sulfone-phtaléine et on neutralise avec de l'acide chlorhydrique N/50, jusqu'à pH7. On ajoute ensuite 2 volumes 1/2 d'acétone, goutte à goutte, en agitant et en opérant à basse température.

Le tube est placé une heure à la glacière ; on centrifuge et on décante le liquide surnageant.

Le précipité est lavé deux fois avec son volume d'acétone contenant 25 % d'eau, puis lavé à l'éther. L'azote des protéides est dosé par la méthode de Kjéldahl.

Le poids d'azote total trouvé est enfin multiplié par 6.50, pour obtenir sa correspondance en sérum-albumine.

Normalement, le sérum donne un poids d'albumines totales variant entre 76 et 84 gr. par litre, soit en moyenne, 80 grammes.

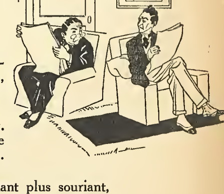
Dr Saget.

LES DEUX PREMIERS CLIENTS

Sur la porte de sa maison, au milieu d'une belle plaque de cuivre, le Dr Bota avait fait inscrire : « Consultations chaque jour de 14 à 16 heures ». Mais c'était à croire que les gens ne savaient plus lire. Si un coup de sonnette résonnait pendant ces deux heures, seul un fournisseur en était responsable.

Le Dr Bota ne s'inquiétait pas. Il n'était installé que depuis un mois. Il est évident que les clients exigent autre chose que la vue d'une plaque de cuivre pour confier leur santé à un médecin. Il faut que des renseignements favorables aient le temps de circuler pour qu'une certaine atmosphère se crée.

Enfin, surprise agréable, réconfortante : Un monsieur vient d'entrer dans le salon d'attente. Il a spécifié qu'il désirait consulter le Docteur. La vieille domestique en est toute émue :



— Vite, vite, Monsieur, dépêchez-vous.

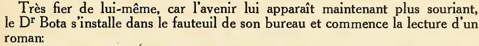
— Non, non ! Au contraire !

— Comment ? Au contraire ?

— Il ne faut pas que ce monsieur se figure qu'il est actuellement mon seul client. Je vais le faire attendre vingt minutes, comme si j'avais une précédente consultation.

— Oh ! ce que vous êtes malin !...

On sonne à nouveau. La bonne introduit un second client. Ayant compris ce que lui a dit son maître, elle explique : « Le Docteur est occupé par un malade. Daignez vous asseoir. Il vous recevra aussitôt que possible. »



Très fier de lui-même, car l'avenir lui apparaît maintenant plus souriant, le Dr Bota s'installe dans le fauteuil de son bureau et commence la lecture d'un roman:

— Je recevrai le premier de ces Messieurs quand je serai arrivé au troisième chapitre.

Le premier des deux clients était grand et maigre. Il s'appelait Horace Birton. Il avait pris place près de la table pour consulter aisément les journaux illustrés. Le second était petit et trapu. Il s'était assis sur le canapé. Son nom ? Ludovic Stan.

Ces deux hommes devaient se connaître car, en s'apercevant, ils avaient eu un geste de surprise. Mais ils ne s'étaient même pas salués.

Ludovic considéra-t-il qu'il se trouvait en infériorité vis-à-vis d'Horace puisqu'il n'avait aucun journal à sa disposition ? Soudain, il tendit la main

vers la table, mais il fut si maladroit qu'il renversa le chapeau du grand maigre :

— Excusez, murmura-t-il.

Mais l'autre était déjà debout :

— Il ne vous suffit pas de chiper mes affaires. Il faut encore que vous me bousculiez, espèce de...

Une injure était prête. Si elle était partie, un pugilat s'en serait suivi, car le petit gros était déjà sur la défensive, les poings serrés. Mais le grand maigre se domina.

Pendant ce temps, le Docteur tranquillement lisait :

« *Noble et sainte femme, âme croyante et forte, elle avait supporté l'anxiété avec courage, mais l'absence de nouvelles, soudain, fut pire que tout.* »

— Non, Monsieur, je ne vous ai chipé aucune affaire. Ceux qui vous ont dit le contraire ont menti.

— Rappelons les faits, voulez-vous ?

— Je ne demande pas mieux.

— Il y avait ce terrain magnifique. Pendant vingt ans, la vieille dame qui en était propriétaire, avait refusé de le vendre. Un hiver, elle meurt à Nice. Personne ne le sait. Moi, je l'apprends. Je forme en hâte un groupe de capitalistes. Je cherche les héritiers. Je les trouve. Je suis sur le point de traiter quand vous surgissez...

— Avec un autre groupe !

— Par qui avez-vous été prévenu ?

— Ce n'est pas à moi de vous le dire.

— Par un de mes collaborateurs que vous avez payé pour qu'il me trahisse.

— C'est faux !

— Vous avez enlevé le contrat en employant un moyen illégal. Jamais je ne vous le pardonnerai. Vous êtes un malhonnête homme.

— Que répondriez-vous si je vous apprenais que ce sont les héritiers eux-mêmes qui m'ont prévenu parce que votre offre ne leur semblait pas suffisante ?

Le Docteur lisait alors ce passage passionnant : « *Ce fut un soir l'entrée soudaine de Mme Chardin, pâle et tragique, apportant la nouvelle à laquelle on ne voulait pas penser : Roger était tombé, lui aussi, bel oiseau qu'un ennemi abat...* »

Les deux architectes se regardaient à présent plus calmes. Il apparaissait qu'un simple malentendu avait dressé Horace contre Ludovic.

— Si je vous disais que cette affaire m'a rendu malade.



— Pas possible ?

— Je comptais tellement sur elle ! Il a suffi qu'hier au soir, à notre syndicat, notre collègue Charette vantât ce jeune Docteur Bota pour que je me décide aussitôt à venir le voir.

— Qu'est-ce que vous éprouvez ?

— Je dois faire de la neurasthénie.

— Tiens ! moi aussi !

— Vous ? allons donc !

— C'est pour ça que je suis ici.

— Vous plaisantez.

— J'ai entendu, comme vous, notre collègue Charette.

— Vous ne pouvez pas être neurasthénique. Vos affaires marchent trop bien.

— Détrompez-vous.

— Ah ?

— La construction coûte plus cher que nous ne l'évaluions. Nous allons être forcés d'interrompre. Mes capitalistes n'ont plus d'argent. Je n'en dors plus.

— Voulez-vous que je vous amène mon groupe ?

— Pourquoi pas ?

— On collaborerait.

— Ce serait une riche idée.

— Une idée splendide !

— Magnifique !

— Je ne suis plus neurasthénique.

— Moi non plus !

A ce moment, le Docteur arrivait à la fin du deuxième chapitre :

« *Et courageuse, elle aussi, elle se remit à son humble besogne.* »

Il ferma son livre, piétina plusieurs fois pour que dans la pièce voisine on entendit des pas, et s'adressant à une personne imaginaire, prononça à haute voix : « Au revoir, Madame ! Je crois qu'avec ce nouveau régime, vous serez vite remise. »

Hélas ! quand il ouvrit la porte du salon d'attente, ce fut seulement pour apercevoir ses deux premiers clients qui s'en allaient bras dessus bras dessous, guéris.

Albert ACREMANT.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Traitement de la rétention d'urine par l'injection sous-cutanée de pilocarpine.

A. Cain et P. Oury (1) viennent de rappeler dans une des dernières séances de la Société Médicale des Hôpitaux, un travail personnel publié par eux dans la *Presse Médicale*, en 1923. Leur courte communication présente un intérêt d'autant plus grand que, au cours de neuf ans d'expérience, ni eux, ni les nombreux chirurgiens qui ont adopté leur méthode ne l'ont trouvée en défaut.

Toutes les rétentions d'urine d'origine reflexe sont justifiables de l'injection sous-cutanée de pilocarpine. Les rétentions survenant au cours de maladies du système nerveux et des syndromes mentaux, celles qui se produisent parfois au cours des grandes pyrexies sont aisément maîtrisées. Mais l'indication la plus fréquemment rencontrée est, sans nul doute, la rétention post-opératoire consécutive aux interventions sur l'abdomen ou aux rachi-anesthésies.

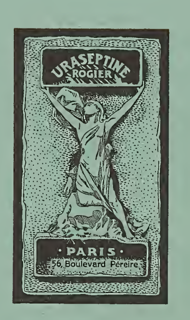
Il est évident que les rétentions d'ordre mécanique (compression par tumeur prostatique ou autre, rétrécissement uréthral) sont une contre-indication à la méthode. De même, les lésions inflammatoires du petit bassin (salpingite, pelvi-péritonite, etc.), ne sont pas influencées.

Les auteurs injectent sous la peau 1 centimètre cube de la solution au 1/100e de la solution de nitrate ou de chlorhydrate de pilocarpine, soit 1 centigramme. Dans la plupart des cas, l'effet est obtenu huit à dix minutes après l'injection. Il est parfois brutal et la vessie se vide d'un seul jet. D'autres fois, l'écoulement plus lent se prolonge plus longtemps. Dans des cas plus rares, la miction ne s'établit qu'au bout d'une demi-heure environ. L'injection de pilocarpine est absolument inoffensive et peut être sans inconvénient renouvelée plusieurs jours de suite.

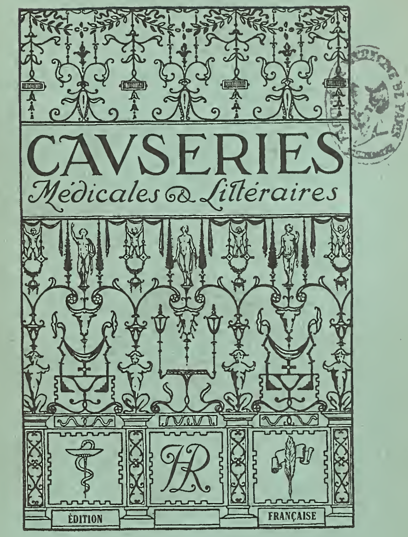
Les seuls incidents qui suivent l'administration du médicament sont une salivation abondante et une sudation intense. Mais comme le font remarquer les auteurs : « le malaise est toujours modéré et n'est rien au prix du bien-être qu'apporte l'évacuation de la vessie ».

(1) A. Cain et P. Oury. — Le traitement de la rétention d'urine par l'injection sous-cutanée de pilocarpine. *Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, 20 mai 1932.

DRAEGER, IMP. PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant Dr G. BOUTIN.


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Péreire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



NOVEMBRE 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	**POUDRE INALTÉRABLE** en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas.	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	**SOLUTION** 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier	**COMPRIMÉS** 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

L'Uraseptine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

// CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

NOVEMBRE 1932 15e Année — N° 6 Le Numero : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL



SOMMAIRE

I. Chronique scientifique : La valeur du vin dans un régime 1
II. N'avouez jamais ! 4
III. Revue thérapeutique : Traitement par l'alcool des affections pulmonaires purulentes 7
IV. Laboratoire : Détermination de l'index urophénolique 8

Gravure :
La Dictée, d'après M. Rieder.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

La valeur du vin dans un régime.



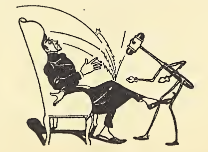
Dans une étude intéressante sur le vin, un jeune médecin écrivait récemment que, comme le pain, le vin est l'aliment quotidien du Français, qui ne pourrait pas plus se passer de l'un que de l'autre ; parce que le vin, comme le pain, est une nécessité physiologique acquise par l'hérédité et par l'individu ; parce que le vin est un tonique, un excitant, un aliment dont ont besoin ceux qui font des travaux pénibles ; aussi parce que la réputation du vin comme facteur de gaieté, de bonne humeur, est faite, et qu'il devient une passion, au même titre que la morphine ou l'opium, sans qu'il ait besoin d'être pris à dose toxique. Et encore, « que celui qui offre un verre de vin a droit à plus de reconnaissance que celui qui donne un morceau de pain ; qu'un verre de vin vaut souvent mieux qu'un grand discours électoral ». Sauf pour cette dernière affirmation, dont personne ne contestera la justesse, l'observation de la vie quotidienne s'accorde avec les données de la science pour mettre en évidence l'inexactitude de quelques allégations du petit plaidoyer précédent. Mais notre confrère sait aussi bien que nous que le Français se passerait plutôt de vin que de pain, que le vin n'est pas une nécessité physiologique et qu'un morceau de pain (100 gr. par exemple) est beaucoup plus riche de protéines et de calories que 150 gr. de vin ordinaire.





Pour mieux comprendre ce que l'on sait de la valeur physiologique et thérapeutique du vin, voyons d'abord quels sont les éléments essentiels qui entrent dans sa composition. C'est l'eau (80 à 90 %), ce sont l'alcool éthylique (5 à 20 %); quelques alcools monoatomiques homologues du précédent (propylique, batylique, caproïque) ou polyatomiques (glycol, glycérine). Ces divers corps ne représentant guère que du quinzième au dixième de l'alcool éthylique. — Ce sont aussi des éthers, des aldéhydes, des acides organiques (tartrique, malique, succinique, œnotanique), des acides minéraux (chlorhydrique, sulfurique, phosphorique) combinés au potassium, au sodium, au calcium, au magnésium, alors que les acides organiques précédents peuvent être en partie libres ; des sucres, des matières taniques ou colorantes (œnoline, œnocyanine) ; enfin, des traces de fluorure, de sels de manganèse, de fer, de cuivre, etc. L'alcool éthylique, de par son abondance relative et sa facile combustibilité, est le principe alimentaire essentiel du vin. Au titre dilué où il est à présent dans ce liquide, il excite la sécrétion gastrique (Loeper), et se comporte comme un eupeptique (Arnozan), comme un léger cholagogue, un diurétique, un stimulant des oxydations, en particulier de celle du soufre (Loeper), du phosphore, etc.

Le vin paraît également se comporter comme zymosthénique (H. Roger). comme un catalyseur d'actions diastasiques par ses matières minérales variées et par la réaction alcaline que la combustion progressive de ses sels organiques communique aux plasmas. Au point de vue psychique, un praticien qui est aussi un vulgarisateur au style juste et élégant, le Dr Ch. Fiessinger, a écrit que « si les méchants sont généralement buveurs d'eau, c'est chez les buveurs de vin que se rencontre la vraie bonté, celle qui s'éclaire, pénètre et comprend. Une telle qualité, dit-il, la plus noble de celles qui ornent le cœur humain, suppose une vivacité de dons intellectuels, une richesse de sécrétions internes que les buveurs d'eau ont peine à réaliser avec la même fortune ». En dehors d'une influence morale si poétiquement définie et qui paraît bien acceptée par la plupart des auteurs, il résulte de nombreuses observations, que le vin, à doses convenables, se comporte comme un stimulant utile des fonctions intellectuelles. Évidemment, on pourrait citer d'illustres exemples d'hommes supérieurs qui



ne buvaient que de l'eau ; ce serait la preuve que si le vin se comporte comme un stimulant des œuvres de l'esprit, il n'est cependant pas indispensable pour ce genre de productions.

Que le vin soit un aliment, au sens vrai de ce mot, on n'en peut plus douter depuis que Atwater et Benedict ont montré que l'énergie potentielle de l'alcool est transformée en énergie cinétique, dans notre organisme, plus rapidement et aussi complètement que celle des hydrocarbonés. L. Ross avait d'ailleurs établi, dès 1901, que des cobayes recevant un régime comprenant 30 cc. de vin par kilogramme, se développaient plus vite que les témoins, qu'ils devenaient meilleurs reproducteurs et présentaient une force musculaire supérieure. On sait, quand il s'agit de l'homme, que la dose d'alcool convenable, en vingt-quatre heures, peut être estimée à 1 gr., 1 gr. 20 par kilogr. de sujet, mais il faut ajouter que pour son utilisation optimale, l'alcool doit être très dilué et accompagné des autres principes apportés par le vin, d'abord de ceux que nous avons mentionnés plus haut, puis des vitamines facteurs C, et surtout B, dont Mme Randoin a démontré l'existence.



Que l'abus habituel et prolongé de l'alcool, même sous la forme de vin, occasionne des accidents graves, surtout du tube digestif, du foie et du système nerveux, c'est un fait certain, très connu, de même que la répercussion héréditaire des lésions ainsi produites sur une descendance qui apparaît sous les formes les plus diverses gravement dégénérée. Mais, inversement, on peut rappeler l'utilisation très ancienne des propriétés antiseptiques du vin pour le traitement des plaies, de même que de ses actions tonique, diurétique ou fébrifuge, mises à profit en tant de formules thérapeutiques.

Vis-à-vis des maladies infectieuses, on doit reconnaître, avec Fr. Cuvier, que le rôle antitoxique du vin, bien que probable, n'est pas scientifiquement établi. Cet auteur a cependant pu admettre, comme conclusion d'importantes recherches expérimentales, une réaction bactéricide, c'est-à-dire indirectement antitoxique du vin vis-à-vis de microbes pathogènes introduits dans le sang par la consommation de viandes avariées.

Dr Moulins.



N'AVOUEZ JAMAIS ! Le Dr Marrain venait d'examiner son malade. Comme il quittait la chambre, l'air soucieux, Mme Burtoit le suivit.

Ils étaient dans le couloir tout blanc de la clinique :

— Comment trouvez-vous mon mari ? demandait la femme tremblante.

— Pas très bien ce soir ! L'affaiblissement s'accroît. C'est ennuyeux !... Avec sa taille et ses muscles, j'espérais que M. Burtoit aurait plus de résistance... Il donne l'impression de s'abandonner au destin. J'essaie tout ce qui est possible. Je n'obtiens aucune réaction.

— Docteur ?

— Madame ?

— Je veux vous demander une chose.

— Demandez.

— Quand vous considérerez que le dernier espoir sera perdu...

— Tant que la vie demeure, un espoir persiste !

— Je rectifie : Quand vous considérerez que mon mari se trouvera devant un danger imminent, vous me préviendrez. J'aurai un devoir à remplir.

— C'est entendu, Madame. Je vous préviendrai... ou plutôt je vous préviens tout de suite. Je suis extrêmement inquiet. J'ai peur que Monsieur votre mari ne passe pas la nuit...

Mme Burtoit avait voulu la vérité. Maintenant qu'elle la connaissait, elle était blême. Elle remercia pourtant le Docteur. Avant de rentrer dans la chambre, elle attendit que son émotion fût passée. Quand ses yeux furent secs, elle retourna au chevet de son malade :

— Vous pouvez vous reposer, ma sœur, dit-elle à la religieuse. Je reprends ma faction...

Le Dr Marrain avait recommandé qu'on l'appelât si les oppressions qu'il redoutait venaient à se produire. La nuit se passa, pour ainsi dire, sans encombre.

La consultation du matin fut beaucoup plus rassurante :

— Vous devez être contente, Madame. Vous voyez que j'avais raison quand je vous disais : « Tant que la vie demeure, un espoir persiste. » Il est évident que la forte constitution de votre mari conservait des ressources, je n'affirme pas encore qu'il n'y ait plus de péril, mais je me sens plus tranquille.

— Merci, Docteur !

C'est tout ce que Mme Burtoit trouvait à répondre.

Elle se tenait droite, le visage froid, le regard lointain. Peut-être n'osait-elle pas croire à son bonheur ?

Deux jours plus tard, le Dr Marrain eut le droit de se montrer plus affirmatif :

— Votre mari est à présent, chère Madame, hors de danger. Je suis sûr de le sauver.

— Vous êtes un misérable !

Telle est la réponse qu'il reçut !



Un médecin s'étonne difficilement. Il observe quotidiennement des cas si étranges chez des êtres si mystérieux que, très vite, il s'attend aux pires incohérences de la part de certains de ses clients. Pourtant le Dr Marrain eut un haut-le-corps quand il entendit Mme Burtoit lui lancer cette phrase avec une colère sourde.

Mais il n'eut même pas à interroger. La malheureuse continuait :

— Dès l'instant que vous m'aviez annoncé qu'il était perdu, vous deviez le laisser mourir.

— Oh ! Madame !

— C'est une sorte d'engagement que vous aviez pris envers moi.

— Quelle horreur !

— Sachez...

— Je ne veux rien savoir, Madame.

— Si !... Sachez qu'il y a vingt ans, j'ai commis une faute. J'étais très jeune, donc très excusable. Mon mari n'en a jamais rien su. Mais peu à peu j'ai pris conscience de mon indignité. Combien d'heures ai-je passées dans le remords ? Pendant des nuits entières, je n'ai pas dormi. Je me répétais : « Vis-à-vis de moi, je n'obtiendrai ma réhabilitation que lorsque j'aurai tout avoué à mon mari ». Oui, mais vous l'avez constaté vous-même, mon époux était grand et fort. J'ajoute qu'il était brutal. En apprenant ma culpabilité, il était capable de me tuer. Comment concilier mon désir de vivre encore avec le besoin de libérer ma conscience ? J'avais réfléchi longtemps. J'avais enfin trouvé ce moyen de lui faire mon aveu assez tôt pour que mon âme fût dégagée, et assez tard pour qu'il ne puisse plus se venger. A cause de vous, c'est raté. Je vous déteste.

— Vous lui avez donc parlé ?

— Oui.

— Quand ?

— Le soir même où vous m'aviez confié votre inquiétude.

— Vous lui avez tout raconté ?

— Absolument tout ! Il ne cessait pas de réclamer des détails. Je crois même, pour satisfaire sa curiosité, que j'en ai inventé. En vingt ans, il y a tant de choses qu'on oublie !

— Quelle a été son impression ?

— Quand j'ai eu terminé, il s'est soulevé sur son lit. Il m'a regardée dans les yeux. Avec rage, il m'a jeté une injure. J'ai été si effrayée que je me suis sauvée.

— Qui sait ? En le forçant à ce sursaut de colère, c'est peut-être vous qui l'avez guéri, Madame.

— En tout cas, la situation est nette à présent. Dès qu'il le pourra, il me tuera.

— Sa convalescence sera longue. Tâchez d'en profiter pour vous faire pardonner...

Les femmes ont des ressources d'ingéniosité. Mme Burtoit, dont la conscience était libérée, se montra douce et caressante. Elle réussit à persuader à son mari qu'il avait eu du délire pendant certaines heures. Elle lui expliqua :

— On avait l'impression que tu inventais pour toi-même des histoires atroces.

— C'est vrai ! Comment l'as-tu deviné ?

— Un soir tu m'as injuriée. J'ai imploré le ciel : « Mon Dieu, faites qu'il n'invente pas une histoire dans laquelle je joue un rôle fâcheux. Quelle tristesse désolante ce serait pour moi s'il salissait, en mourant, nos plus chers souvenirs ! »

Non seulement M. Burtoit ne tua pas sa femme, mais encore il lui demanda pardon d'avoir eu à son égard des pensées mauvaises au milieu de sa fièvre.

Albert ACREMANT.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Traitement par l'alcool des affections pulmonaires purulentes.

Landau et Kaminer (1) viennent de publier une intéressante étude sur le traitement des affections pulmonaires purulentes par des injections intra-veineuses d'alcool. A vrai dire, c'est dans des endocardites à forme lente que les auteurs, il y a plusieurs années déjà, essayèrent cette méthode. Les résultats sur des lésions cardiaques furent négatifs ; mais ils constatèrent une grosse amélioration des complications pulmonaires qui accompagnent généralement la maladie de Ossler : diminution de l'expectoration, disparition des signes stethoscopiques.



Par la suite, la même thérapeutique fut appliquée à des manifestations purulentes et gangréneuses primitives, ou secondaires à des infections pulmonaires aiguës. Les résultats nettement encourageants obtenus, ont amené les auteurs à à étendre leur méthode et ils l'ont appliquée avec succès à de nombreuses pneumopathies.

Les indications semblent donc être, avant tout, des suppurations pulmonaires avec ou sans perte de substance, les broncho-pneumonies plus ou moins diffuses ayant une tendance à évoluer vers la suppuration.

Les auteurs ont abandonné les fortes doses d'alcool utilisées au début ; la solution employée est de 20 grammes d'alcool absolu pour 80 grammes de solution physiologique stérilisée. La dose quotidienne injectée va de 30 à 50 centimètres cubes. La voie intra-veineuse est la seule qui puisse être utilisée, les injections doivent être faites avec beaucoup de soins et ainsi ne sont pas douloureuses. Le seul ennui qu'elles puissent déterminer est une sclérose veineuse, d'ailleurs beaucoup plus rare depuis que la concentration de la solution a été diminuée.

La seule complication, et encore n'a-t-elle été observée que lors de l'adminis tration de grosses doses de solution alcoolique, est l'ictère. L'injection quotidienne d'insuline à la dose de 10 à 30 unités par jour, accompagnée de l'ingestion de sucre semble, en même temps qu'elle améliore la nutrition du malade, contribuer à éviter les accidents hépatiques.

---

(1) Anastazy LANDAU et Stanislow KAMINER. *Presse Médicale*, 10 Août 1932 N° 64.

La thérapeutique des affections pulmonaires suppurées, par l'alcool, semble donner des résultats très supérieurs à l'émétine et aux autres drogues jusqu'ici employées. Elle paraît devoir se généraliser.

LABORATOIRE :

Détermination de l'index urophénolique.

Si la détermination des composés phénoliques urinaires, qui peut renseigner sur les fermentations intestinales ou de cause suppurative, n'a pas pris place dans les recherches habituelles, c'est surtout par suite du défaut de procédé commode.

Denigès propose la méthode suivante : mettre dans un tube à essai 2 cc. d'urine, II gouttes de solution de sulfate de cuivre à 1 p. 100, II gouttes d'eau oxygénée à 10 vol., II gouttes d'ammoniaque. Après agitation, on laisse en contact dix minutes, on ajoute IV gouttes d'acide acétique, on mélange, enfin 2 cc. d'eau et on agite encore.

On compare la teinte obtenue avec celles fournies par des solutions phéniquées à 5, 10, 15 et 20 cc. de phénol par litre, traitées comme précédemment, mais en ajoutant, à la fin de l'opération, 2 cc. de l'urine essayée *au lieu de 2 cc. d'eau.*

On obtient ces témoins en mettant, dans quatre tubes à essai, 0 cc. 5, 1 cc. 5,2 cc. d'une solution de phénol à 0 gr. 20 p. 1000, puis respectivement, 1 cc. 5, 1 cc., et 0 cc. 5 d'eau, le contenu du dernier tube ne devant pas en recevoir. La comparaison s'effectue en examinant, en profondeur, le liquide des tubes placés sur fond blanc. On n'obtient ainsi que le bloc des phénols libres.

Pour les phénols totaux, on hydrolise, c'est-à-dire qu'on les met en liberté, en maintenant au bain-marie bouillant, pendant vingt minutes, le liquide additionné de 1 % de SO^4H^2 que l'on neutralise, avant l'épreuve, par de la soude.

On peut appliquer cette technique aux fèces diluées à 1/50, puis filtrées, après addition de talc pour clarifier le liquide.

Dr Saget.

DRAEGER, IMP., PARIS - FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

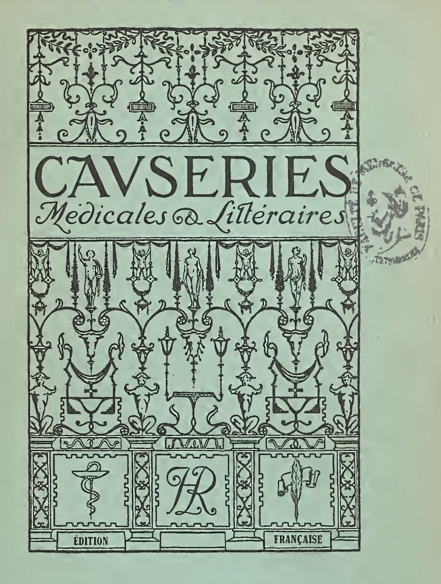
NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique. pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3,50 sans impôt.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



DÉCEMBRE 1932

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	**POUDRE INALTÉRABLE** en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas.	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	**SOLUTION** 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier	**COMPRIMÉS** 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

L'Uraseptine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

DÉCEMBRE 1932 — 15e Année — N° 7 — Le Numéro : 2 fr

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

I. Chronique scientifique : Le régime alimentaire du nourrisson dans les maladies infectieuses 1

II. La bonne histoire. 4

III. Revue thérapeutique : La vaccination associée antitypho - paratyphique - diphtérique 7

IV. Laboratoire : Dosage de la cystine urinaire 8

Gravure : La vierge au coussin vert, d'après A. Solario.

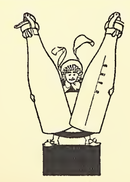
CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Le régime alimentaire du nourrisson dans les maladies infectieuses.



Le médecin peut avoir fréquemment, pour le nourrisson, à réparer des fautes alimentaires et à pourvoir à des carences d'éléments vitaminiques. Il s'agit, en général, de conséquences des lacunes qui se sont produites dans le régime et ont préparé le terrain aux infections, et souvent causé leur gravité. Ne sait-on pas, en effet, que vis-à-vis d'une infection donnée le terrain présente une importance primordiale ? Chez les hypotrophiques, les hypo-alimentés, les carencés, la gravité des accidents doit donc être le plus souvent attribuée à des états de nutrition en rapport étroit avec la qualité du régime. Et c'est une notion classique, pour tous les âges, que la défense préventive contre toutes infections se trouve en partie conditionnée par la bonne qualité de l'alimentation.

Mais supposons l'infection établie chez le nourrisson et voyons, en dehors du traitement thérapeutique proprement dit, comment la mise en œuvre de méthodes rationnelles d'alimentation peut empêcher une aggravation et favoriser la guérison. Des travaux les plus récents publiés sur cet important sujet (Marfan, Ribadeau-Dumas, Harvier et Farroy, de St-Girons et Chabrun, Marcel Guédé, etc.), il découle d'abord que l'infection peut provoquer des troubles



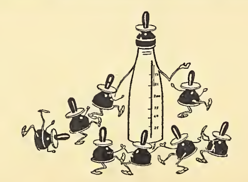
digestifs se manifestant par de l'inappétence, des vomissements, de l'entérite, de même que des altérations des échanges nutritifs, dont les conséquences peuvent être une déshydratation des tissus ou l'arrêt de l'augmentation du poids, de même aussi que des dépenses de calories très exagérées. Le traitement alimentaire se pratique alors en rétablissant l'équilibre entre la chute de la tolérance de la nourriture vis-à-vis de certaines substances et l'obligation d'une ration complète, voire exagérée, en éléments calorigènes, pour subvenir aux besoins de la croissance et de la lutte contre l'infection. On se rappellera que, pour atteindre ce but, la difficulté se présente surtout avant l'âge de quatre mois et qu'il faut, comme nous le disions plus haut, modifier le terrain infecté en réparant les lacunes provenant d'erreurs de régime et de carences antérieures.



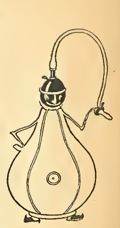
Les pratiques mises en œuvre différeront suivant qu'il s'agira d'infections chroniques ou d'infections aiguës :

Dans le premier cas, on ne devra pas le plus souvent recourir à la diète ou même à la sous-alimentation. Au point de vue quantitatif, dans les infections chroniques, on réalise le régime convenant à l'enfant normal. Une alimentation épaisse et glacée combat les vomissements sous la forme de repas légers et plus fréquents, de même que les mucosités gastriques peuvent être évacuées par des lavages de l'estomac. Contre l'inappétence, on pratique un régime très varié, riche en vitamines et, s'il le faut, le gavage; contre l'entérite, utiliser les matières protéiques surtout végétales et les hydrocarbonés, pour atténuer les fermentations intestinales.

De même, au point de vue quantitatif, le régime doit être complet et équilibré. Si nous supposons que le lait de femme ou de nourrice — certes le meilleur aliment — fait défaut, et si nous tenons compte que le lait de vache est fréquemment mal toléré au cours de l'infection, on composera le régime : 1° avec 120 à 140 gr. d'eau, car il faut éviter la déshydratation ; 2° avec les protéiques indispensables au développement des tissus (babeurre acide, bouillie de babeurre, laits écrémés), puis avec les protéines d'origine végétale après l'âge de 4 mois. Les hydrocarbonés (bouillies maltées, farines lactées légères) seront mis à profit dès les 3e et 4e mois. Des régimes mixtes (farines lactées, mélange de lait sec et de babeurre, tournesol, crème de riz) peuvent être conseillés.



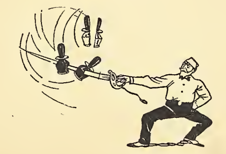
On remarquera, avec M. Guédé, que de tels menus sont pauvres en corps gras, alors qu'ils sont très suffisants aux points de vue protéique et hydrocarboné. Les corps gras sont mieux supportés en milieu acidifié par l'acide lactique. Pour cette raison, Guédé propose de les administrer sous la forme de babeurre gras, dans les préparations suivantes : avant quatre mois, mélange de bouillie de babeurre, de babeurre gras et d'eau, qui, suivant la quantité de ces divers éléments, présente une valeur calorique variant entre 450 et 800 calories au litre. Il faut lui ajouter de la vitamine B (sous forme spécialisée ou sous forme de levure de bière, très riche également en acides aminés) ; après quatre mois, le babeurre gras est mélangé aux légumes (qui apportent vitamines B et matières minérales), le litre de ce mélange pouvant donner de 600 à 800 calories. On complète même, dans ce cas, la provision de vitamines à l'aide de jus de citron, d'huile de foie de morue, d'ergostérine irradiée, etc...



Au cours des *infections aiguës* pouvant entraîner une diarrhée cholériforme avec intoxication grave et déshydratation notable. Guédé conseille la diète hydrique (150 gr. d'eau par kilogr.). L'intolérance gastrique et la diarrhée peuvent nécessiter des injections sous-cutanées de sérums, pour atténuer la déshydratation et rétablir la diurèse. On recourt alors le plus souvent au sérum glucosé et bicarbonaté. L'alimentation sera reprise aussitôt que possible, la tolérance du régime étant conditionnée par l'augmentation de la diurèse.

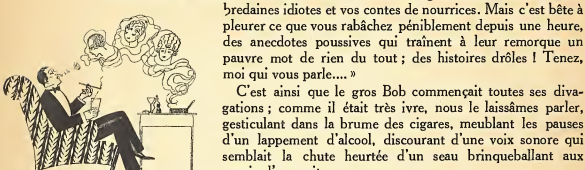
Ce retour au régime convenable sera progressif, naturellement pratiqué avec du lait de femme si possible, ou, à défaut, avec un lait de vache auquel une préparation à base de ferment lab, telle que la « Kymosine », conférerait toute la digestibilité nécessaire. On pourrait encore utiliser des préparations albumineuses (lait écrémé, babeurre) et les bouillies légères, confectionnées avec de l'eau ou du bouillon de légumes. Le retour au régime normal se fera par transitions progressives, de façon à n'être complet qu'en 4 ou 6 semaines ; il se fera avec l'aide d'aliments tels que la farine de tournesol et les mélanges de babeurre gras (bouillie de babeurre à laquelle on ajoute, en cours de fabrication, 35 gr. par litre du beurre retiré au début du barattage). Cette préparation correspond à 800 calories par litre.

D[r] MOULINS.



LA BONNE HISTOIRE

Le gros Bob dodelina sa massive tête rougeaude sur un rythme méprisant, tira une longue bouffée de son cigare et la rejetant : — « C'est ça que vous appelez des histoires de médecins, de bonnes histoires drôles de médecins, grommela-t-il, vos calembredaines idiotes et vos contes de nourrices. Mais c'est bête à pleurer ce que vous rabâchez péniblement depuis une heure, des anecdotes poussives qui traînent à leur remorque un pauvre mot de rien du tout ; des histoires drôles ! Tenez, moi qui vous parle.... »



C'est ainsi que le gros Bob commençait toutes ses divagations ; comme il était très ivre, nous le laissâmes parler, gesticulant dans la brume des cigares, meublant les pauses d'un lappement d'alcool, discourant d'une voix sonore qui semblait la chute heurtée d'un seau brinqueballant aux parois d'un puits.

« Vous n'avez pas connu Derblay, vous autres, non, vous êtes trop jeunes. D'ailleurs c'était un garçon qui, malgré sa fortune et ses aventures nombreuses, avait horreur des bavardages, des légendes et des médisances qu'à notre époque il est de bon goût de répandre autour d'un nom représentatif, d'un talent, d'une fortune ou d'une crapulerie notoire. Derblay était, il y a quinze ans, un beau et brave garçon riche comme Crésus, assez malin pour avoir l'air intelligent, et assez intelligent pour ne pas se contenter d'avoir l'air malin. Il vivait seul, ne possédant pas une maîtresse à lui, mais n'ayant qu'à se donner la peine de prendre celles des autres, aimant la vie, aimant l'amour. Juste assez spirituel pour qu'on vît qu'il n'était pas bête, et juste assez fat pour que ses contemporains pussent remarquer qu'il n'était point laid.

« En ce temps-là Derblay vivait heureux ».

Bob s'arrêta un instant, lampa une gorgée de kummel et cela suffit pour nous tirer de la douce torpeur où son récit commençait à nous plonger. Puis les pouces aux entournures du gilet, il reprit : « Vous comprenez bien, mes enfants, qu'un pareil état de choses ne pouvait durer des siècles. Un jour, au cours d'un voyage aux Indes que fit mon malheureux ami, il contracta une épouvantable maladie dont je ne vous dirai pas le nom ; primo, parce que je l'ignore ; secundo, parce que les médecins n'ont jamais pu que la décorer d'une enseigne sans en savoir plus long sur son compte, c'était une sorte de lèpre, de lupus qui d'un bour-

geonnement continu envahit le visage de mon pauvre Derblay, modelant en chair violacée un masque d'horreur sur la délicate figure de ce beau garçon.

« Pendant un an, le malheureux courut l'Europe et l'Amérique, renvoyé d'une sommité médicale à une autre et toujours accueilli par ce haussement d'épaule, lamentable d'impuissance navrée et polie, qu'ont ces Messieurs pour vous exprimer qu'il n'y a rien d'autre à faire qu'à vous considérer comme un cas désinvoltement qualifié de très curieux, qu'au demeurant cela n'est pas mortel, à peine une ironie de la mort, caricature anticipée de la décomposition finale.



« Derblay désespéré rentra chez lui ; il fit vendre son mobilier, ses écuries, sa galerie de tableaux, briser une collection de miroirs de Venise dans lesquels il s'était regardé *avant*, congédia ses domestiques et s'en fut en un coin perdu de Bretagne, dans une immense propriété désolée, cacher sa hideur, n'ayant pour le servir, qu'une enfant innocente et presque aveugle qui lui était toute dévouée et qui, elle du moins, ne souffrirait pas de sa souffrance : car mon ami Jacques Derblay était bon.

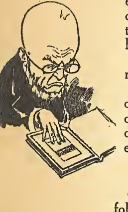
« Là, ce fut la nuit complète. Derblay vécut dans l'inertie la plus désespérée, dans un abandon complet de toute vigueur morale, calmant les souffrances physiques et les affres de ses rêves avec la morphine qui l'accoitait dans une indifférence presque résignée, lui cachant l'heure qui passait inutile, ôtant l'ennui de son existence inoccupée.

« Je dois dire d'ailleurs qu'il n'en était venu à ce moyen extrême qu'à la suite de souffrances atroces, d'élancements et de prurits douloureux qui lui étaient survenus deux ans après son départ pour l'exil, lui faisant s'arracher à pleins ongles des lambeaux de sa pauvre face tuméfiée.

« La douleur passée, mon ami s'astreignit à ne jamais porter la main sur son visage. Et dix ans s'écoulèrent. Derblay dormait tout le jour, ne s'éveillant qu'à la nuit pour rêvasser longuement sous l'influence endormeuse et déformante de la drogue, à son malheur irrémédiable qui l'avait, à vingt-cinq ans, hideusement marqué pour le tombeau.

« J'ai su, par la jeune servante, seul témoin de ces treize années de réclusion volontaire, que son maître s'était jeté dans un mysticisme doucement supers-

titieux et faisait à chaque instant acheter des livres de piété ; menant parallèlement ses pratiques pieuses et ses extases, ne sortant jamais, et parlant d'une voix douce et sans timbre, si basse, si uniforme qu'on eût dit la dernière prière d'un mourant.




« Une nuit Derblay sentit que c'était la fin de son agonie qui s'approchait et, comme il était devenu très croyant, il pria sa jeune servante d'aller lui chercher un prêtre. Le curé du village vint, accompagné du médecin, curieux tous deux de contempler ce mystérieux inconnu dont la présence était pour les alentours une inépuisable source de contes à dormir debout.

« A la vue du médecin, le mourant eut un geste de contrariété bien vite réprimée.

Puis de sa faible voix paisible : « Merci docteur et vous, monsieur l'Abbé, de n'avoir pas eu en entrant le mouvement de répulsion auquel je m'attendais ; cela est d'une charité délicate dont je vous ai de la reconnaissance profondément, de telles attentions touchent au meilleur d'eux-mêmes les infirmes, et ceux qui tels que moi vont mourir s'étant longuement observés mourir.

« Une stupeur se peignit sur les traits des deux visiteurs.

« — Je ne comprends pas, mon fils, balbutia le prêtre.

« — Eh ! que nous dites-vous là, murmura le médecin qui pressentait la folie, ayant jeté un regard sur les fioles et les seringues qui encombraient une table auprès du lit, vous êtes un peu pâle évidemment, mais tout n'est pas désespéré, que diable !

« — Mais, mon visage, docteur, mon épouvantable visage.

« — Vous êtes pâle et maigre, vous dis-je, mais.....

« Alors, brusquement Derblay eut un cri d'effroi en un geste qu'il avait désappris, il passa ses mains sur sa figure et sentit la douceur de sa peau sans une ride, sans une boursouflure, toute cette hideuse végétation disparue.

« Alors d'une voix qui se précipitait sous laquelle on devinait le râle proche, Derblay raconta toute son histoire, dit pour échapper à quels tourments physiques, il avait usé de la morphine, que depuis dix ans il ne souffrait plus.....

« Le médecin hocha la tête, et ayant examiné les cicatrices :

« — C'est parce qu'il y a dix ans que vous êtes guéri, laissa-t-il tomber.....

« Jacques eut un sursaut d'épouvante et les yeux fixés dans un long regard désespéré sur le médecin, il mourut..... »

Et se versant un verre de kummel, « voilà une histoire de médecins » conclut, en ricanant, le gros Bob.

Pierre LESTRINGUEZ.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :
La vaccination associée antitypho-paratyphique-diphtérique

Un récent mémoire de Fricker et Ferraboue (1) et une communication de Dopter (2) à l'Académie de Médecine apportent une importante contribution à la méthode préconisée, en 1926, par Ramon et Qoeller. L'efficacité des deux vaccinations isolées diphtérique et antitypho-paratyphique ne se discute plus aujourd'hui. La première vérifiée actuellement dans tous les pays du monde, et par la réaction de Schick et par les statistiques de morbidité et de mortalité, s'est complètement imposée chez tous les sujets d'âge scolaire ou pré-scolaire. La deuxième, pratiquée en grand pendant la guerre, a fait disparaître de l'armée les infections typhiques et paratyphiques.



La technique utilisée a été la suivante :

Première injection : 1 cmc. de T. A. B. chauffé de l'Institut Pasteur et 0,5 d'Anatoxine diphtérique ;

Deuxième injection : 1 cmc. de T. A. B. chauffé et 1 cmc. d'Anatoxine diphtérique ;

Troisième injection : 1 cmc. 5 d'Anatoxine diphtérique.

Les deux premières injections furent faites à dix-jours d'intervalle ; quinze jours séparaient la deuxième de la troisième injection.

Les injections ont été faites à la région sous-épineuse. Un repos complet de 24 heures a suivi chaque injection, accompagné de diète lactée.

Les résultats ont été très suivis par les auteurs. Aucun cas de fièvre typhoïde n'a été observé chez les vaccinés. Un mois après la dernière injection, le pouvoir agglutinant du sérum a été recherché dans le sang des vaccinés. Et il a paru que la formation des anticorps avait été plus active chez les sujets ayant reçu les deux vaccinations.

Il en fut de même pour la diphtérie. Des épidémies disparurent qui sévis-

---

1) J. Fricker et L. Ferraboue. — La pratique de la vaccination associée antitypho-paratyphique-diphtérique. *Presse Médicale*, 1er Juin 1932.

(2) Dopter. — Nouvelle étude sur la vaccination associée dans l'armée. *Académie de Médecine*, 24 Mai 1932.

saient depuis longtemps dans certaines garnisons. Aucune angine diphtérique ne fut observée. La réaction de Schick, faite à titre de vérification chez un certain nombre de vaccinés, s'est montrée constamment négative. L'antitoxine titrée dans le sang par la méthode de Rohmer a indiqué un chiffre très satisfaisant (plus de $1/10^e$ d'unité antitoxique par cc.).

Il n'y eut guère d'incidents autres que les réactions vaccinales habituelles, soit locales (douleur au point d'inoculation, léger érythème), soit générales (fièvre de 38°, 39° ne persistant jamais au delà de 48 heures). Et encore ces réactions, qui sont surtout occasionnées par le vaccin antitypho-parathyphique, ne s'observent pas après la troisième injection composée surtout d'anatoxine seule.

L'élimination systématique de tous les sujets tarés est assurément la cause de l'absence de tout incident post-vaccinal sérieux. Les lésions rénales, même les plus minimes, doivent être considérées comme des contre-indications absolues.

LABORATOIRE :

Dosage de la cystine urinaire.

La cystine qui s'est spontanément déposée est recueillie sur un filtre, puis dissoute dans l'ammoniaque à 2,5 %. La solution est traitée par un égal volume d'acétone, puis acidulée par l'acide acétique, abandonnés quelques jours à la cristallisation, puis la cystine, recueillie sur un filtre, est séchée et posée.

Pour obtenir la cystine restée en solution dans l'urine, celle-ci est filtrée, alcalinisée par l'ammoniaque et précipitée par le chlorure de calcium. Le filtrat est traité par un égal volume d'acétone, acidulé par l'acide acétique et le dosage terminé comme plus haut (Gaskell).

Looney a donné un procédé colorimétrique basé sur la coloration bleue que donne la cystine avec l'acide phosphotusystique, en présence de sulfite de sodium.

Dr Saget.

DRAEGER, IMP., PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique. pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3,50 sans impôt.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS